# BEITRAG

zur

# AETIOLOGIE DER TERTIÄREN LUES

## INAUGURAL-DISSERTATION

**der medicinischen Facultät**

der

**KAISER-WILHELMS-UNIVERSITÄT STRASSBURG**

zur Erlangung der Doctorwürde

vorgelegt von

ROBERT KAYSER

pr. Arzt in Colmar.

Colmar, Buchdruckerei Decker

1891.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41542727_0169

# BEITRAG

zur

# AETIOLOGIE DER TERTIÄREN LUES

# BEITRAG

zur

# AETIOLOGIE DER TERTIÄREN LUES

## INAUGURAL-DISSERTATION

**der medicinischen Facultät**

der

KAISER-WILHELMS-UNIVERSITÄT STRASSBURG

zur Erlangung der Doctorwürde

vorgelegt von

ROBERT KAYSER

pr. Arzt in Colmar.

Colmar, Buchdruckerei Decker

—

1891.

Gedruckt mit Genehmigung der medicinischen Facultät der Universität Strassburg.

Referent: **Prof. Dr. Luecke.**

# BEITRAG

zur

# AETIOLOGIE DER TERTIÄREN LUES

Auf Grund einer an der hiesigen Klinik für Dermatologie und Syphilis zusammengestellten Statistik von nahezu 100 Fällen tertiärer Syphilis.

Die späteste Periode der Syphilis, während welcher man Erkrankungen der Haut, des Unterhautzellgewebes, des Periosts, der Knochen und inneren Organe beobachtet, hat Ricord in seiner Eintheilung, die wir als die einfachste und praktischste adoptiren wollen, die tertiäre, die Krankheitserscheinungen, die in dieser Periode sich einstellen, die tertiären Erscheinungen der Lues bezeichnet. Es ist eine bekannte Thatsache, dass diese durch die tiefe Destruction der Gewebe, welche sie veranlassen, gekennzeichneten, durch die Localisation in Centren, die zum Leben von höchster Wichtigkeit sind, wie Gehirn und Rückenmark, das Dasein am meisten compromittirenden Spätformen der Syphilis sich nicht im Gefolge einer jeden syphilitischen Infection unfehlbar einstellen, sondern nur bei einem gewissen Procentsatz von Syphilitischen ihre verhängnissvollen Folgen geltend machen. Worin findet dieses eigenthümliche, fast capriciöse Verhalten der Lues seine Begründung? Worin ist überhaupt die Ursache des Uebertritts der Syphilis ins tertiäre Stadium zu suchen?

Zu einer Zeit, wo die Zahl der Affectionen sich mehrt, die als auf tertiär luetischer Basis beruhend erkannt werden, wo insbesondere die luetischen Gehirn- und Rückmarkserkrankungen an der Spitze der Tagesordnung fast aller medicinischen Congresse

stehen, ist die Erörterung der Frage der Aetiologie der tertiären Lues eine wohl berechtigte. Die Lösung derselben ist eine scheinbar einfache. Es kann keinem Zweifel unterliegen, dass die eigentliche Ursache des Uebertritts der Lues in ihre letzte Periode einzig und allein in dem Wesen des syphilitischen Processes ihre letzte Begründung findet, dass also die Aetiologie der tertiären Syphilis in der syphilitischen Intoxication selbst gesucht und gefunden werden muss. Letztere ist aber nach der heute sich allgemeine Geltung verschaffenden Anschauung das Produkt einer Invasion mit specifischen, allerdings bis heute noch nicht sicher nachgewiesenen Microorganismen. Ist die Quantität der in den menschlichen Organismus gelangten Bakterien oder Microcokken, resp. des von ihnen secernirten Virus eine bedeutende, ist die Intensität des Virus eine besonders grosse, die Durchseuchung des Organismus eine besonders intensive, so entsteht das Bild einer schweren, zu tertiären Symptomen führenden Lues, ist dagegen die Infection eine geringe, sowohl was Qualität als Quantität des inficirenden Agens betrifft, so kommt die Syphilis nach leichten primären und secundären Erscheinungen zur Heilung, das syphilitische Virus hat sich in diesen beiden Stadien erschöpft. Warum aber in dem einen Falle eine schwere Infection, d. h. eine Ueberschwemmung des menschlichen Organismus mit intensiv virulentem Material, in dem andern dagegen eine leichte Infection mit geringer und frühzeitig erlöschender Virulenz eintritt, warum ferner der specifische Microorganismus, trotzdem er, wie jetzt allgemein angenommen wird, die Virulenz in der letzten Periode verloren hat und keine Uebertragung mehr bewerkstelligen kann, noch weitere pathologische Neubildungen und Veränderungen der Gewebe (wie Gummata und gummöse Infiltrate) zu erzeugen im Stande ist, darüber gibt uns auch die bakterielle Theorie der Syphilis nicht leicht einen genügenden Aufschluss, und wir sehen uns genöthigt einzugestehen, dass wir über die eigentliche Ursache des Auftretens tertiärer Symptome im Dunkeln bleiben.

Wenn wir es dennoch versuchen, das Gebiet der Aetiologie

der tertiären Lues zu betreten, so geschieht dies nicht etwa, um eine endgültige Lösung dieser obscuren Frage zu erzielen, sondern um ein Licht zu werfen auf Momente, welche ausserhalb des syphilitischen Processes liegend auf den Verlauf einer Syphilis einen gewissen Einfluss haben, auf Factoren hinzuweisen, die den Uebertritt der Lues ins tertiäre Stadium, wenn auch nicht direct veranlassen, so doch wesentlich begünstigen. Diese Momente zu beleuchten verlohnt sich hauptsächlich deshalb der Mühe, weil wir durch ihre Kenntniss in die Lage versetzt werden können, prophylaktisch gegen das Auftreten tertiärer Erscheinungen einzuwirken. Es ist also die rein praktische Frage der Prophylaxe, die uns bei unsern Untersuchungen leiten wird. Dieselben stützen sich auf eine stattliche Reihe von Fällen tertiärer Lues, die wir an der hiesigen Klinik für Dermatologie und Syphilis gesammelt und zusammengestellt haben.

Es sei mir an dieser Stelle gestattet, Herrn Prof. Dr. Wolff für die grosse Bereitwilligkeit, mit welcher er mir das Material der Klinik überlassen, für die vielfachen Rathschläge, die er mir bei der Compilation und Sichtung der Beobachtungen ertheilt hat, meinen herzlichen Dank auszusprechen.

Bevor wir die bei unsern Untersuchungen gewonnenen Resultate niederlegen, werden wir einen kurzen Ueberblick über die verschiedenen Anschauungen geben, welche sich im Laufe der Zeit über die Aetiologie der tertiären Syphilis gebildet haben und zum Theil heute noch vertreten werden, im Anschluss hieran werden wir die heute bestehenden Ansichten über die Ursachen des Tertiarismus näher untersuchen und dieselben auf Grund der Ergebnisse unserer Statistik einer vergleichenden Kritik unterziehen.

Greifen wir auf die Kindheit der Syphilisforschung zurück, auf die Zeit der Invasion der Lues in Mitteleuropa, d. h. ins Ende des 15. und den Anfang des 16. Jahrhunderts, so finden wir bei den meisten Autoren die Ansicht verfochten, dass die heute unter dem Terminus der tertiären Syphilis zusammengefassten Syphilide, deren Frequenz zu jener Zeit nach den uns überlieferten authentischen Beschreibungen eine ausserordent-

lich grosse gewesen sein muss, dass insbesondere die luetischen Knochenerkrankungen eine Folge des zu lange fortgesetzten Mercurgebrauchs seien, man sah also die Quecksilberbehandlung als das aetiologische Hauptmoment für den Ausbruch tertiärer Erscheinungen an. Diese Lehre wurde von den betreffenden Syphilisforschern hauptsächlich auf den Fund von Quecksilber in den Geweben der mercurialisirten Syphilitiker gestützt. So sagt unter andern einer der ältesten Gewährsmänner Fallopio : [1]) « Ego reperi homines inunctos pertriennium ante, et venientibus gummatibus in tibiis detecto osse vidi collectum ibi argentum vivum » und an einer andern Stelle : [2]) « Haec igitur est occasio non levis, quia cum inungantur partes illae, imbecilles redduntur, et morbus petit loca illa, unde accidit, ut cum aperimus ossa illa corrupta, hydrargyrum inclusum reperiamus. » Wenn auch schon zu jener Zeit einzelne Forscher, wie U. von Hutten eine löbliche Ausnahme gemacht und die schüchterne Behauptung aufgestellt und nachgewiesen hatten, dass tertiäre Lues auch ohne Mercurbehandlung auftreten könne, (so Hutten : [3]) « Verum ibi falsum hoc est, quod videtur quibusdam tubera, collectiones, sinus et nodos non esse hujus morbi propria, aut necessario eum consequi, sed provenire his, qui peruncti sint, ex argenti vivi malitia. Quamquam in hac opinione magna per Germaniam medicorum pars in hunc usque diem pertinacissime haeret..... *Nam contigisse haec, quos nulla unquam tetigerit perunctio, ipse vidi multis*, et in his Ulricho de Hutten patri meo. » ), so behielt die Ansicht und Lehre von der nociven Wirkung des Quecksilbers dennoch die Oberhand, und wir sehen, wie sich dieselbe wie ein rother Faden durch Jahrhunderte hindurch bis zu unserer Zeit fortspinnt. Heute noch werden von Seiten gewisser Antimercurialisten die Funde von Quecksilber in Knochen, welche J. Hyrtl mitgetheilt hat, zu Gunsten der Theorie von der nociven Action des Quecksilbers ausgebeutet.

[1]) Fallopius : *De morbo gallico,* cap. 76.
[2]) *Loc. citat.* pag. 95.
[3]) U. de Hutten : *De morbi Gallici curatione per administrationem Ligni Guajaci Lib. unus,* cap. III.

Doch auch namhafte Autoren im Gebiete der Syphilisforschung wollen in der Quecksilberbehandlung ein wichtiges aetiologisches Moment für das Auftreten gewisser tertiärer Affectionen, insbesondere der Lues des Centralnervensystems erblicken. So suchen Syme und Bennett die wahre Ursache der tertiären Lues in der Verordnung grosser Dosen von Quecksilber bei solchen Personen, die schon durch das luetische Virus vergiftet oder geschwächt seien, Gros und Lancereaux bringen die cerebrale Lues in Zusammenhang mit urgirter Mercurbehandlung, und vertheidigen die Ansicht, dass das Quecksilber einen dem Krankheitsbild der cerebralen Syphilis ähnlichen Symptomencomplex hervorrufen könne. Auch L. Jullien [1]) hatte sich in einer 1872 erschienenen Arbeit bewogen gefühlt, auf Grund einer Statistik dem Quecksilber einen schädlichen Einfluss auf das Nervensystem zuzuschreiben. Der genannte Autor fand nämlich von 59 nicht mit Quecksilber behandelten Fällen von Syphilis nur 2 % Erkrankungen des Centralnervensystems, während auf 47 mercurialisirte Fälle 12—13 % fielen. In jüngster Zeit gesteht Jullien allerdings zu [2]), aus seinen 1872 gewonnenen Resultaten zu voreilige Schlüsse gezogen zu haben, da man ihm mit demselben Rechte andere Statistiken entgegenhalten könne, welche das umgekehrte Ergebniss liefern. Jullien citirt hierbei die Statistik von Waldemar, welcher auf 89 Fälle von Syphilis des Centralnervensystems 25, also 28 % fand, in denen keine Quecksilberbehandlung stattgefunden.

Wenn sich auch schon frühzeitig, wie wir oben gesehen haben, gewichtige Stimmen gegen die irrige Ansicht von einer schädlichen Wirkung des Mercurs erhoben hatten, so blieb dennoch erst der Neuzeit die Rolle übrig, über dieser Irrlehre den Stab zu brechen. Es ist hauptsächlich das Verdienst Kussmaul's durch seine grundlegenden Untersuchungen über den constitutionnellen Mercurialismus die Verschiedenheit der Krankheits-

[1]) L. Jullien: *Recherches statistiques sur l'étiologie de la Syphilis tertiaire.* 1872.

[2]) L. Jullien: *Maladies vénériennes,* pag. 1004. Paris 1886. J. B. Baillière & fils.

bilder, welche die chronische Hydrargyrose einer- und die tertiäre Lues anderseits zeigen, deutlich nachgewiesen zu haben. Die an Kussmaul's Untersuchungen sich schliessenden Arbeiten von Virchow, Overbeck, später die Experimente Vajda's und Paschkis' bestätigten vollauf die Resultate Kussmaul's und man darf heute die Hypothese, nach welcher in der Quecksilberbehandlung ein aetiologisches Moment für das Auftreten tertiärer Lues zu suchen sei, wenn auch nicht als völlig vom Erdboden entschwunden, so doch als in den letzten Zügen liegend betrachten.

Was nun die Anschauungen über die Aetiologie der tertiären Syphilis betrifft, zu denen sich die Mehrzahl der heute lebenden Syphilidologen bekennt, so finden wir, dass dieselben im Allgemeinen darin übereinstimmen, die Ursache des Auftretens tertiärer Erscheinungen in das Wesen des syphilitischen Processes selbst, in die syphilitische Intoxication, wie Mauriac dies nennt, zu verlegen. Trotz dieser principiellen Uebereinstimmung machen sich unter den heutigen Autoren zwei verschiedene Strömungen bemerklich. Während die Einen in exclusiver Weise in der syphilitischen Intoxication allein die Ursache der tertiären Lues sehen wollen, sind andere geneigt, auf gewichtige Statistiken gestützt, ausser diesem dem Wesen des syphilitischen Processes inhärirenden Momente, noch andere Factoren ins Feld treten zu lassen, die, wenn auch nicht direct die tertiären Erscheinungen hervorrufen, so doch eine begünstigende Prädisposition zu denselben schaffen. Unter diesen zu tertiären Lues prädisponirenden Momenten nimmt die erste Stelle ein der Mangel an mercurieller Behandlung oder eine ungenügende specifische Behandlung. Beide Ansichten haben ihre eifrigen Verfechter gefunden und ist es unsere Aufgabe, auf die Gründe näher einzugehen, die von beiden Seiten geltend gemacht werden. Diejenigen Syphilisforscher, welche in der Natur des syphilitischen Processes allein die Aetiologie der tertiären Syphilis begründet wissen wollen, weisen mit Recht darauf hin, dass Individuen, welche in den besten hygienischen und somatischen Verhältnissen sich befinden, welche einer intensiven, energischen und andauernden Quecksilberbehandlung unterworfen werden,

vor dem Auftreten tertiärer Symptome niemals sicher sind. Es ist dies eine von allen Autoren anerkannte Thatsache, auf welche von verschiedenen Seiten aufmerksam gemacht worden ist, ohne dass eine eigentliche Erklärung derselben abgegeben worden. So sagt z. B. Sigmund [1]) in der Einleitung zu seinen Vorlesungen über die Einreibungskur der Syphilis : « Es ist noch nicht, oder wenigstens nicht genügend erklärt, woher es kommt, dass eine Reihe von Kranken von schweren, eine andere von leichten Erscheinungen der Syphilis befallen wird, dass ferner eine Reihe von Kranken verhältnissmässig rasch und dauernd von den Syphilisformen befreit wird, und ihr ganzes Leben befreit bleibt, während eine andere nur sehr langsam und schleppend, ja das ganze Leben hindurch nicht mehr davon genest. Alle aus der Organisation des Kranken, aus den Formen selbst, aus der eingeleiteten Behandlung und aus den sämmtlichen Lebensverhältnissen gefolgerten Erklärungsversuche reichen nicht aus, um in dem gegebenen Falle wissenschaftlich giltige Aussprüche zu thun. » Ebenso erklärt ein anderer Syphilidologe, Finger [2]) : « Die Thatsachen leichter secundärer ohne Behandlung und schwerer tertiärer Symptome trotz energischer Behandlung stehen sich ganz unvermittelt gegenüber und sind nicht zu erklären. In welcher Weise Therapie, angeborene Immunität, Constitution, Intensität und Natur des Virus, äussere Einflüsse auf den Verlauf der Lues wirken, entzieht sich bisher ganz unserm Urtheile ».

Es kann hiernach keinem Zweifel unterliegen, dass die Aetiologie des Tertiarismus in gewissen Fällen eine dunkle ist und es bleibt uns nichts anderes übrig als in solchen Fällen die Ursache des Uebertritts der Syphilis in die tertiäre Periode mit Mauriac [3]) in der syphilitischen Intoxication selbst zu suchen. Der ebengenannte Autor widmet in seinem neusten Werke über die tertiäre Lues ein besonderes Capitel der Aetiologie derselben :

[1]) Sigmund : *Vorlesungen über die Einreibungskur der Syphilis.*

[2]) E. Finger : *Ueber die Principien der Syphilisbehandlung.* „Wiener medic. Wochenschrift“ 1887. N° 30.

[3]) Ch. Mauriac : *Syphilis tertiaire.* Paris 1890.

« L'étude des causes du tertiarisme », sagt Mauriac an der betreffenden Stelle, « ne sera pas longue, car dans l'immense majorité des cas, on ne peut rapporter les accidents qu'à l'intoxication syphilitique elle-même. Au-dessus et à côté on ne découvre rien qui rentre dans le cadre d'une étiologie raisonnable et qui ne se borne pas à l'énumération insipide de ces causes banales qui encombrent inévitablement le chapitre étiologique de toutes les affections chroniques et constitutionnelles. » Mit der Annahme einer von Beginn schweren oder leichten Syphilis, führt Mauriac weiter aus, einer Syphilis *forte* und *faible* wie Diday es will, [1]) gibt man keine genügende Erklärung für das Erscheinen der tertiären Symptome, man citirt eben nur Thatsachen, wenn man sagt, dass alle Syphilisfälle einander nicht gleichen, dass es leichte, oberflächliche und flüchtige und anderseits maligne, schwere und öfters recidivirende Fälle gibt. Man sieht in vielen Fällen tertiäre Symptome bei Individuen auftreten, welche von ihrer Syphilis keine Ahnung hatten, weil die ersten Erscheinungen derselben zu benigne gewesen. Ueberhaupt ist der benigne Charakter der ersten Erscheinungen und der Secundärsymptome nach Mauriac keine Garantie gegen tertiäre Lues. In den pathologischen Erscheinungen, welche die Folge der Syphilisinfection während der drei ersten Jahre des syphilitischen Processes bilden ist nichts zu endecken, das als eine actiologische Bedingung zum Auftreten tertiärer Lues angesehen werden könne. Auch die individuelle Prædisposition, welche durch Alkoholismus, ungenügende Ernährung, Krankheit, Alter geschaffen wird, kann nach Mauriac eine gewisse Rolle spielen, wie es auch bei andern constitutionnellen Krankheiten der Fall ist, aber den Tertiarismus kann sie nicht hervorrufen. « Il est nécessaire, sagt der Autor zum Schluss des Capitels über die Aetiologie, que le tertiarisme préexiste pour se manifester et en somme il faut toujours revenir à ceci, c'est que nous ignorons absolument pourquoi le tertiarisme atteint quelques malades et respecte les autres ». Während also Mauriac und mit ihm viele Syphilis-

[1]) P. Diday : *Histoire naturelle de la Syphilis.* Paris 1863.

forscher der individuellen Prædisposition und überhaupt allen ausserhalb der syphilitischen Intoxication gelegenen Momenten nur eine nebensächliche Rolle in der Aetiologie der tertiären Lues zuschreiben wollen, betonen andere gerade die grosse Wichtigkeit dieser das Auftreten der tertiären Erscheinungen begünstigenden Factoren und weisen auf Grund von zahlreichen Statistiken besonders auf ein Moment hin, das in vielen Fällen von tertiärer Lues unstreitig eine grosse Rolle spielt, es ist dies eine ungenügende Behandlung mit mercuriellen Mitteln oder der völlige Mangel einer mercuriellen Kur.

Dass eine überhaupt nicht behandelte oder nicht genügend behandelte Syphilis leichter dem tertiären Stadium anheimfalle als eine genügend, intensiv und längere Zeit behandelte, konnte man schon *a priori* annehmen. Man durfte dies mit um so grösserm Rechte thun, als die Syphilis wie die ihr analogen andern chronischen Infectionskrankheiten, Tuberculose, Lepra, Rotz wahrscheinlich einen bakteriellen Ursprung hat, wenn auch die betreffenden pathogenen Organismus der Syphilis noch nicht mit Sicherheit nachgewiesen sind. Da nun das Quecksilber als ein notorisches directes Bakteriengift angesehen werden muss, so kann es, wenn es in genügender Dosis und lange genug angewandt wird, eine præventive Wirkung gegen das Auftreten der tertiären Periode haben. Was weiter hin die variable Malignität der Syphilis betrifft, so hängt dieselbe, abgesehen von angeborenen constitutionnellen Anomalien, hauptsächlich von der Quantität Virus ab, das plötzlich in den Organismus gelangt ist, es hängt also die Evolution der Syphilis von der Energie der Behandlung ab. Wird die Syphilis entweder gar nicht oder nicht mit genügender Energie behandelt, so ist ihr Gelegenheit geboten, ihren vollen Lauf bis ins tertiäre Stadium durchzumachen, es darf also der Mangel an Behandlung oder ungenügende Behandlung einer Syphilis mit vollem Rechte als ætiologisches Moment für das Erscheinen tertiärer Symptome aufgezählt werden. Trotz dieser aus der bakteriellen Natur des syphilitischen Virus sich ergebenden Thatsache gibt es einzelne Syphilisforscher, die, wenn auch von dem bakteritischen Ursprung der

Lues überzeugt, dem Mangel an mercurieller Behandlung keine Rolle in der Aetiologie der tertiären Lues zuerkennen wollen, oder wenigstens von der Wichtigkeit dieses Factors nicht genügend überzeugt sind. So erwähnt Mauriac in dem oben schon angeführten Capitel über die Ursachen der tertiären Lues den Mangel an Behandlung und ungenügende Behandlung nur beiläufig, gleichsam anhangsweise, nicht etwa, weil er von der hohen Bedeutung dieses ætiologischen Moments überzeugt ist, sondern um Aerzte und Kranke davor zu warnen, gutartige, oberflächliche Erscheinungen der ersten Periode zu vernachlässigen. Ein anderer französischer Syphilidologe P. Diday, welcher zuerst auf die bakterielle Natur der Syphilis die Aufmerksamkeit seiner Zeitgenossen gelenkt hatte, kommt auf Grund einer grossen Zahl von Beobachtungen an mercurialisirten und nicht mercurialisirten Fällen von Syphilis, die der Verfasser der «Histoire naturelle de la Syphilis» [1]) über 10 Jahre hinaus verfolgt hat, zu dem Schlusse, dass behandelte und nicht behandelte Fälle von Syphilis gleichmässig ins tertiäre Stadium übergehen. Die Syphilis verläuft nach Diday's Statistik, welche in der ersten Reihe von Untersuchungen 74, in der zweiten 57, also im ganzen 131 Fälle von Syphilis umfasst, bei mit Quecksilber behandelten Syphilitischen wenigstens ebenso schwer als bei solchen, deren Syphilis dem natürlichen Verlauf überlassen worden. Die Quecksilberbehandlung kann also weder das Auftreten der secundären noch der spätern Erscheinungen verhindern. Was die schweren Syphilisformen betrifft, *Syphilis fortes* oder *Syphilis qui tournent mal*, von Diday betitelt, so herrscht eine auffallende Gleichheit zwischen der Zahl der Recidive, die nach einer mehr oder weniger langen Quecksilberbehandlung eintreten und der Zahl derjenigen, bei welchen die sogenannte «attenuirende Medication» nicht voraufgegangen ist.

[1]) P. Diday: *Loc. citato* und
P. Diday: *Contribution à l'histoire naturelle de la Syphilis. Complément d'une statistique de Syphilis mercurialisées et de Syphilis non mercurialisées à leur début.*
In *Annales de dermatologie et syphiligraphie.* 1882, pag. 524 u. ff.

Die Quecksilberbehandlung soll deshalb nach Diday nur in Fällen schwerer Syphilis in Betracht kommen, während leichte Syphilisfälle einfach hygienisch behandelt werden müssen. Da Diday der Ansicht ist, dass bei Individuen, deren primäres und secundäres Stadium unbedeutend gewesen und einen leichten Verlauf genommen hat, auch das tertiäre Stadium, wenn es überhaupt zu einem solchen käme, nur unbedeutende Symptome zeigen werde (sog. Gesetz der Concordanz), so behandelt er leichte Primär- und Secundäraffectionen nicht mit specifischen Mitteln.

Durch Fournier, Mauriac u. a. ist jedoch festgestellt worden, dass das Gesetz der Concordanz jeglicher Grundlage entbehrt und dass sehr oft nach ganz leichten primären und secundären Erscheinungen der Syphilis die schwersten Tertiäraffectionen zur Beobachtung kommen. Fournier hat speciell nachgewiesen, dass der Uebergang einer Syphilis ins tertiäre Stadium in jedem Falle von Syphilis möglich ist, möge dieselbe anfangs noch so gutartig sich gezeigt haben, dass ferner gerade die schlimmsten tertiären Affectionen, die Gehirn- und Rückenmarkssyphilis [1]) am liebsten in den Fällen auftreten, in welchen wegen der Gutartigkeit der primären oder secundären Erscheinungen überhaupt keine oder keine genügende mercurielle Behandlung stattgefunden hatte. Fournier's Resultate stehen also in directem Widerspruch zu denen Diday's und denjenigen seines Schülers Jullien.

Der letztgenannte Autor hat in seinem 1874 erschienenen Werke [2]) : *Recherches statistiques sur l'étiologie de la Syphilis tertiaire* ebenfalls den Zweck verfolgt, mittelst einer numerischen Analyse den Antheil festzustellen, welcher den verschiedenen Methoden der Syphilisbehandlung in Bezug auf die Prophylaxe der tertiären Syphilis zukomme Jullien verfügt in seiner Statistik über 237 Fälle tertiärer Syphilis, die ihm zum Theil von andern Syphilidologen mitgetheilt worden, oder die er selbst

[1]) A. Fournier : *Syphilis du cerveau.* Paris 1879.
*Id. De l'ataxie locomotrice d'origine syphilitique.* Paris 1882.

[2]) L. Jullien : *Recherches statistiques sur l'étiologie de la Syphilis tertiaire.* Paris 1874.

beobachtet und gesammelt hatte. Um eine Anschauung über die Wirkung und den Einfluss der jeweiligen Behandlung zu erlangen, theilt er seine Fälle in drei Categorien :

1. In solche, die von Beginn der Krankheit (*ab initio* oder *a primariis*) mit Quecksilber behandelt worden.

2. In solche, die erst von dem Erscheinen der secundären Symptome (*a secundariis*) mit Quecksilber behandelt worden.

3. In solche, die überhaupt keine mercurielle Behandlung durchgemacht haben, deren Syphilis also ihrem natürlichen Verlaufe überlassen worden.

Jullien kommt dabei zu folgenden höchst merkwürdigen Resultaten, von welchen Mauriac [1]) mit Recht Folgendes sagt : *On y trouve des résultats si inattendus et si extraordinaires qu'on est tenté de croire qu'ils sont l'effet du hasard des chiffres, plutôt que l'expression de la réalité.* (Cf. Mauriac, *Syphilis tertiaire*, pag. 110.)

1. Die *a secundariis* mercurialisirten Syphilitiker bilden die grosse Majorität der tertiäre Symptome aufweisenden Patienten, die man in Spital- und Privatpraxis beobachtet.

2. Die *ab initio* mit Quecksilber behandelten Fälle von Syphilis verlaufen am langsamsten, es folgt hierauf die dem natürlichen Verlauf überlassene, zuletzt kommt die *a secundariis* behandelte Lues, welche am schnellsten dem Tertiarismus verfällt.

3. Die tertiären Affectionen des Hodens, des Centralnervensystems sind stetige Begleiter der Quecksilberbehandlung. Sie sind gleich häufig bei *ab initio* mit Quecksilber behandelten wie bei *a secundariis* behandelten, am seltensten bei der ihrem natürlichen Verlaufe überlassenen Syphilis.

4. Nach dem Grade ihrer Gutartigkeit geordnet nehmen die verschiedenen Fälle folgende Rangordnung ein :

1. Am gutartigsten ist die natürliche, nicht behandelte Syphilis, 2. es folgt darauf, die *ab initio* mit Quecksilber behandelte Lues, 3. am bösartigsten ist die *a secundariis* behandelte Syphilis Die tertiären Affectionen traten bei Behandlung *a primariis* im

[1]) Ch. Mauriac : *Loc. citat.*

Durchschnitt der Fälle 8 Jahre nach der Primärinfection, bei natürlichem Verlauf im Durchschnitt nach 4 Jahren, bei Behandlung *a secundariis* schon 3 Jahre nach der Primärinfection auf. Die *a primariis* eingeleitete Quecksilberbehandlung rückt also das Auftreten tertiärsyphilitischer Symptome hinaus, während die Behandlung *a secundariis* im Gegentheil den Uebertritt in die dritte Periode beschleunigt, so dass letztere bei abwartender Behandlung noch früher auftritt als bei völligem Mangel an mercurieller Behandlung und man also zu folgender chokanten Conclusion gelangt: «Abzuwarten mit der Behandlung bis zum Auftreten secundärer Symptome heisst das Auftreten der tertiären beschleunigen!! »

Wenn diese von Jullien gewonnenen Resultate der Wirklichkeit entsprechen sollten, so wäre der Quecksilberbehandlung im Ganzen eine schädliche Einwirkung zuzuschreiben, besonders schlimme Folgen hätte aber die Methode, welche das Auftreten der Secundärsymptome abwartet, ehe mit einer energischen mercuriellen Behandlung begonnen wird. Selbst Anhänger dieser expectativen Methode und von der Innocuität derselben überzeugt, haben wir es uns zur Aufgabe gemacht, diese aller Logik widersprechenden Resultate Jullien's zu controlliren. An der Hand einer, allerdings die Höhe der Jullien'schen nicht erreichenden, aber doch die ziemlich ansehnliche Zahl von nahezu 100 Fällen tertiärer Syphilis umfassenden Statistik, haben wir es versucht, die Rolle zu erforschen, welche der Mangel an Behandlung und eine ungenügende Behandlung in der Aetiologie der tertiären Syphilis spielt, wir haben darnach gestrebt zu erfahren, ob wirklich eine ihrem natürlichen Verlauf überlassene Syphilis weniger oft zu tertiären Symptomen Veranlassung gebe als eine ordentlich behandelte, zuletzt war es unsere Aufgabe, darüber eine Aufklärung zu erlangen, welche der heute üblichen Behandlungsmethoden, die sofortige oder die expectative, in Bezug auf das Auftreten tertiärer Symptome die besten Resultate liefert, welcher also der Vorzug einzuräumen ist. Wir haben zu diesem Zwecke alle Fälle von tertiärer Syphilis, die seit etwa 15 Jahren an der hiesigen Klinik für Haut- und syphilitische

Krankheiten zur Beobachtung gekommen sind, soweit die vorgefundenen Krankengeschichten es erlaubten, auf den Zeitpunkt des Beginns der Behandlung, die Art und Dauer derselben genau untersucht und geben im Folgenden die gewonnenen Resultate wieder:

Die Gesammtzahl aller Fälle von tertiärer Syphilis, deren Krankengeschichten wir nachstehend veröffentlichen, beträgt 98. Hiervon fallen 57 auf die Männer, 41 auf die Frauen.

Ueberhaupt keine mercurielle Behandlung fand statt
bei 26 Männern,
bei 31 Frauen,
also in 57 auf 98 Fälle, d. h. in 58 % der Fälle.

Eine ungenügende mercurielle Behandlung fand statt
bei 13 Männern,
bei 4 Frauen,

im Ganzen fand also keine oder keine genügende Behandlung statt bei 39 Männern
und 35 Frauen,
also in 74 Fällen von Syphilis auf 98,
d. h. in 75,5 % der Fälle.

Eine sofortige mercurielle Behandlung (*a primariis*) war eingeleitet worden
bei 10 Männern,
bei 3 Weibern,
also in 13 Fällen auf 98, d. i. in 13,26 %.

Der Ausbruch der Secundärerscheinungen war abgewartet
bei 8 Männern,
bei 3 Weibern,
also in 11 Fällen auf 98, d. i. in 11,24 % der Fälle.

Von diesen 98 Fällen tertiärer Lues kommen:

62 auf gummöse Haut und Schleimhautaffectionen, also 63,26 %.
22 auf Affectionen des Knochensystems, » 22,45 %.
11 auf Affectionen des Genitalsystems, » 11,22 %.
3 auf Affectionen des Nervensystems, » 3,07 %.

Vergleichen wir die Resultate, welche sich aus unserer Statistik ergeben, mit denen Jullien's, so tritt eine ausserordent-

liche Differenz zwischen beiden Statistiken darin zu Tage, dass wir das Hauptcontingent der tertiären Lues von denjenigen geliefert finden, welche entweder keine oder keine genügende mercurielle Behandlung durchgemacht, während nach Jullien und Diday gerade die dem natürlichen Verlaufe überlassene, nicht mit Quecksilber behandelte Syphilis am wenigsten zu tertiären Symptomen führen soll, die *a secundariis* behandelte Lues dagegen nach Jullien die meisten tertiären Syphilisfälle liefere. Welcher der beiden Statistiken der Vorrang, der Wahrheit am meisten zu entsprechen, einzuräumen ist, erhellt aus dem Vergleiche mit zahlreichen andern über diesen Gegenstand veröffentlichten, besonders mit den in jüngster Zeit an dem vor etwa Jahresfrist abgehaltenen internationalen Congress für Dermatologie und Syphilis von den namhaftesten Autoren aller Länder Europa's publicirten Resultaten. Da dieselben sich fast ausnahmslos in völliger Uebereinstimmung mit den unserigen befinden, so fühlen wir uns berechtigt, in der Nichtbehandlung und in ungenügender Behandlung ein ætiologisch wichtiges Moment für das Auftreten tertiärer Lues zu erblicken. Einer der ersten Autoren, welcher die Aufmerksamkeit seiner Zeitgenossen auf dieses wichtige Moment gerufen hat, war A. Fournier, welcher in einem 1874 in der *France médicale* erschienenen Artikel den Satz aufstellte: «Die wahre Ursache des Eintretens der Syphilis in das tertiäre Stadium beruht zweifellos in einer unterlassenen oder unzulänglichen Behandlung [1]) ». Der genannte Syphilidologe hat seither in einer grossen Reihe von Publicationen immer von neuem mit grossem Nachdruck auf diesen ætiologischen Factor der tertiären Lues hingewiesen. In seinen *Leçons cliniques sur la syphilis particulièrement étudiée chez la femme* [2]) vergleicht er die behandelte und nicht behandelte Syphilis und kommt hierbei zu folgenden Schlüssen:

1. In 95 % der Fälle ist die behandelte Syphilis gutartig,

[1]) A. Fournier in *France médicale*, Mai 1874.

[2]) A. Fournier: *Leçons cliniques sur la syphilis particulièrement étudiée chez la femme*. Paris 1881.

nur in 5 % der Fälle sind trotz genügender Behandlung ernste Erscheinungen aufgetreten. Es besteht eine Verschiedenheit zwischen der Syphilis, die man in der Stadtpraxis und derjenigen, welche man in der Spitalbehandlung beobachtet. Letztere bietet oft schreckenerregende, widerwärtige Bilder. Dieser Unterschied ist darin begründet, dass die Kranken der Stadt sich sofort behandeln lassen, während die andern dies nicht oder erst in spätester Stunde thun und in Folge davon schwere Erscheinungen davon tragen, welche als ein complexes Resultat der Krankheit, der Vernachlässigung, des Elends, des *absoluten Mangels an Hygiene* und *Behandlung* anzusehen sind.

2. Die *nicht* behandelte Syphilis führt zu schweren secundären und besonders zu tertiären Formen, als da sind ulcero-tuberculöse, phagedænische Hautsyphilide, Gummata, Affectionen des Gehirns und Rückenmarks. Man muss, sagt Fournier, für die Zukunft sorgen und dies geschieht mit Erfolg durch die Quecksilberbehandlung. Fournier erklärt ausdrücklich: « Il faut administrer le mercure en prévision de l'avenir, de l'avenir éloigné de la période tertiaire. Le résultat que je cherche en donnant le mercure, c'est de conjurer la possibilité lointaine d'une lésion tertiaire [1]) ». Besonders für die Affectionen des Rückenmarks und des Gehirns, welche tertiär syphilitischer Natur sind, hat Fournier statistisch die ungenügende Behandlung oder die gänzliche Unterlassung einer solchen als ætiologisches Moment nachgewiesen: Auf 79 Fälle syphilitischer Ataxie findet der Verfasser der *Ataxie locomotrice d'origine syphilitique* 73, in welchen die Behandlung nicht über ein Jahr hinaus und 46, in welchen die Behandlung entweder null oder nicht über 3—4 Monate fortgesetzt war. Er schliesst daraus: « L'ataxie syphilitique se présente pour la presque totalité des cas comme une conséquence de syphilis insuffisamment traitées ». Für die Gehirnsyphilis kommt derselbe Autor zu ähnlichen Resultaten, die auch von Rumpf [2]) bestätigt werden. In 95 auf 100 beliebig

[1]) A. Fournier: *Loc. citat.*

[2]) Th. Rumpf: *Die syphilitischen Erkrankungen des Nervensystems.* Wiesbaden 1887.

herausgegriffenen Fällen von cerebraler Syphilis, die Fournier auf den Punkt der Behandlung hin untersucht hat, hatte keine oder eine ungenügende, zu kurze Behandlung stattgefunden. Ein weniger günstiges, aber dennoch für uns werthvolles Resultat liefert auch die schon oben erwähnte Statistik Waldemar's (in Jullien: *Maladies vénériennes* [1]), welcher in 28 % der Fälle von Syphilis des Centralnervensystems völligen Mangel von mercurieller Behandlung constatirt hat.

Ebenso wie Fournier erklärt auch Hutchinson in einem in *The Lancet* 1874 [2]) erschienenen Vortrage über die Zeit, zu welcher die Quecksilberbehandlung begonnen und über die Art und Weise, wie dieselbe eingeleitet werden solle. « Das Quecksilber ist das wahre Gegengift der Syphilis, die tertiären Symptome sind seltener und weniger schwer bei Kranken, welche ernstlich mit Quecksilber behandelt worden sind ».

Der Frage der Aetiologie der tertiären Lues und speziell der Rolle, welche der Behandlung resp. der Unterlassung einer solchen in der Aetiologie des Tertiarismus zuzuschreiben ist, wurde in dem Herbst 1889 [3]) in Paris zusammengetretenen internationalen Congress für Syphilis und Dermatologie eine besondere Aufmerksamkeit gewidmet und es ist von verschiedenen bekannten Syphilisforschern der Mangel an ordentlicher Behandlung als Hauptursache des Auftretens tertiärer Erscheinungen hervorgehoben worden. Diese Ansicht ist durch zahlreiche Statistiken, von welchen wir einzelne wiedergeben wollen, bekräftigt worden. So hat Haslund (Kopenhagen) in seiner aus 514 Fällen tertiärer Lues bestehenden Statistik, allein 444, also 84 % der Fälle gefunden, in welchen keine oder wenigstens keine genügende Behandlung stattgefunden hatte. Einen nicht ganz so starken Procentsatz konnte Vajda constatiren, welcher auf 632 Fälle tertiärer Syphilis, die er in den Jahren 1870 bis

[1]) In Jullien: *Traité pratique des maladies vénériennes.* Paris 1886.

[2]) Hutchinson: *The Lancet, January* 1874; in franz. Uebersetzung: „Quand et comment doit-on prescrire le mercure?"

[3]) *Verhandlungen des Congresses für Dermatologie und Syphilis,* August 1889 (in *Bulletin médical* 1889).

1879 zu beobachten Gelegenheit hatte (auf 9739 behandelte Fälle von Syphilis) in 62 % der Fälle absoluten Mangel einer antisyphilitischen Behandlung vorfand, während in 38 % der Fälle entweder Quecksilber oder Jodkalium (ob in genügender Menge ist nicht gesagt) gebraucht worden. Neumann [1]) (Wien) stellt ebenfalls an die Spitze der zu tertiärer Syphilis prädisponirenden Factoren eine nicht lange genug fortgesetzte oder nicht genügend energische Behandlung, besonders häufig sei aber tertiäre Syphilis bei solchen Individuen, die gar keine mercurielle Behandlung durchgemacht hätten. Auch aus dem Vergleiche der Syphilisfrequenz, die zur Zeit des Beginns der Invasion der Lues venerea in Europa geherrscht hat und der heute bestehenden Frequenz lassen sich wichtige Daten, welche für die prophylaktische Bedeutung der Behandlung einerseits, und Wichtigheit der Rolle, welche die Nichtbehandlung in der Aetiologie der tertiären Lues spielt, anderseits deduciren. Wenn wir auch nicht im Besitze einer Statistik, einer numerischen Angabe über die Frequenz der Lues im Beginn des 16. Jahrhunderts sind, so vermögen wir dennoch aus den zahlreichen interessanten Berichten, die uns aus jener Zeit überkommen sind, zu schliessen, dass die tertiäre Syphilis damals nicht nur ungemein häufig war, sondern auch in ihren schlimmsten Formen auftrat, wie wir sie heute nicht mehr oder doch nur in den seltenten Fällen zu sehen bekommen. Woher diese Abnahme der Intensität und der Frequenz? Man ist im Allgemeinen geneigt, dieselbe auf eine Abnahme der Intensität, eine Abschwächung des syphilitischen Virus, welche mit der Zeit eingetreten ist, zurück zu führen. Es unterliegt auch keinem Zweifel, dass diese natürlich eingetretene Attenuation des syphilitischen Giftes zum Theil die Ursache der Abnahme der Frequenz und geringern Intensität der tertiären Symptome bildet, hauptsächlich ist dieselbe aber als eine Frucht der Besserung der Hygiene und der Regelung und zweckmässigen Einrichtung der mercuriellen Behandlung anzusehen. Auf ähnlichen Ursachen beruht auch der Unterschied

[1]) Neumann: *Loc. citato.*

der Frequenz tertiärer Syphilis, den man bei Vergleich der Spital- und Privatpraxis constatiren kann. Während nach Rollet (Lyon) in der Privatpraxis, d. h. bei ordentlicher Behandlung [1]) etwa 5 % aller Syphilitischen in das tertiäre Stadium übergehen, findet man in der Spitalpraxis, wo unbehandelte und behandelte Fälle von Syphilis zusammentreffen, etwa 15 %. Die Ursache dieser Verschiedenheit ist nach Rollet's Dafürhalten hauptsächlich in dem Mangel an Behandlung, welcher bei einem grossen Theil von Syphilitikern, die in Spitalbehandlung kommen, eine Hauptrolle spielt, zu suchen.

In einer Antwort auf eine bezüglich der Frequenz der tertiären Syphilis von Mauriac an Rollet gerichteten Frage schreibt letzterer: « La proportion des accidents tertiaires est beaucoup plus forte chez les malades abandonnés tout à fait à eux-mêmes sans traitement. Je crois qu'il faut tenir le plus grand compte de la médication. Au contraire, lorsqu'elle est traitée, bien traitée, la syphilis est presque toujours réduite à ses deux phases, primitive et secondaire. On n'observe des accidents tertiaires que chez les malades, dont le traitement a été peu méthodique ou incomplet ». Nach Rollet [2]) sind auch die Endoepidemieen von Syphilis und schwerer Syphilis, wie man sie noch in Arabien, Neapel, Kabylien beobachtet, dadurch entstanden, dass man die Syphilis ihrer Natur überliess, anstatt sie einer geregelten, specifischen, mercuriellen Behandlung zu unterwerfen. Gerade in Gegenden, in welchen man die Syphilis ihren natürlichen Verlauf nehmen lässt, sieht man die häufigsten und schwersten Formen tertiärer Syphilis. Dieselbe Erklärung muss nach demselben Autor auch für den schweren Verlauf der exotischen Syphilis Geltung haben. Auch *Neisser* schreibt die Häufigkeit tertiärer Formen in uncivilisirten Ländern gegenüber der relativen Seltenheit in civilisirten Ländern dem Mangel an Behandlung in erstern, der zweckmässigen Behandlung in letz-

[1]) Ch. Mauriac: *Fréquence et chronologie de la syphilis tertiaire. Union médicale* 1887, N$^{os}$ 17 und 18.

[2]) *Loc. citato. Union médicale* 1887, N° 17.

tern zu [1]) : « Darüber, dass wir im Quecksilber und Jod Mittel besitzen, sagt der hervorragende Syphilidologe Breslau's in dem Correferat über die Thérapie der Syphilis, durch welche wir den Ablauf der Syphilis in eingreifendster und günstigster Weise beeinflussen können, sind heute wohl ziemlich alle Aerzte einig. Man vergleiche nur den schweren Verlauf der Syphilis in den Ländern, in welchen diese Mittel nicht oder nur mangelhaft angewandt werden (Polen, Russland, China u. a.), ferner die Endemieen von Syphilis (Radezyge, Skerlievo), man ziehe den Umstand in Betracht, dass durch eine energische Quecksilberbehandlung die Vererbungsfähigkeit der Syphilis abgeschwächt, ja beseitigt werden kann. Hauptzweck jeder Syphilisbehandlung muss sein Schutz vor der Spätperiode, Ueberführung der Krankheit nicht in ein Stadium der Latenz, sondern Heilung ». Auch für die Syphilis *hereditaria tarda* ist von Seiten Roussel's [2]), nach welchem die Hypothese der accidentellen Infection im Kindesalter derjenigen einer congenitalen, vererbten, aber erst späterscheinenden Syphilis in den meisten Fällen vorzuziehen ist, der Mangel an Behandlung als ætiologischer Factor für das Erscheinen der tardiven heredosyphilitischen Symptome in Anspruch genommen worden [3]) : « On ne saurait trop le répéter, une vérole non traitée s'achemine naturellement à l'état tertiaire ».

Die grosse, überwiegende Mehrzahl der Syphilidologen stimmt also, wie wir gesehen haben, darin überein, dass Nichtbehandlung oder ungenügende Behandlung einer Syphilis zum Auftreten tertiärer Symptome disponirt, und es ist heute wohl jeder Arzt davon überzeugt, dass die Syphilis, um nicht zu tertiären Erscheinungen Anlass zu geben, mit mercuriellen Mitteln behandelt

[1]) Neisser : *Correferat über die Therapie der Syphilis in Vierteljahrschrift für Dermatologie und Syphilis.* Bd. XIII. 1887.

H. Köbner : *Zur Statistik bezw. Sammelforschung über die Pathologie und Therapie der Syphilis.*

[2]) A. Roussel : *La syphilis tertiaire dans la seconde enfance et chez les adolescents.* Paris 1881.

[3]) Pag. 41.

werden muss und zwar lange und wiederholt behandelt werden muss.

Nur über den Zeitpunkt, in welchem diese Behandlung beginnen soll, ob sofort bei dem Erkennen der Initialmanifestation der Lues oder erst bei dem ersten Zeichen der Allgemeininfection, nach dem Ausbruch der Roseola syphilitica wird immer noch gestritten. Ist es behufs der Prophylaxe tertiärer Symptome gerathen, die Syphilis sofort nach Constatirung des Primäraffects zu behandeln, eine allgemeine Kur gegen dieselbe einzuleiten, oder den Ausbruch der ersten Secundärerscheinungen abzuwarten? Da von gewissen Seiten der expectativen Methode der Vorwurf gemacht wird, zu tertiären Symptomen leichter Anlass zu geben als dies bei sofortiger Behandlung der Fall wäre, so sei es uns erlaubt, noch auf diesen Punkt etwas näher einzugehen. Wie schon oben bemerkt, hat Jullien auf Grund der aus seiner Statistik sich ergebenden Resultate die Behauptung formulirt, dass die *a secundariis* mercurialisirte Lues am frühesten in das tertiäre Stadium übergehe und den grössten Procentsatz von tertiären Syphilisformen liefere. Ausser dieser von Jullien publicirten Statistik, aus welcher in deutlicher Weise die Gefahr der abwartenden Methode hervorgeht, besitzen wir kaum eine grössere, vertrauenswürdige Sammlung von Fällen tertiärer Lues, welche die Jullien'schen Resultate zu controlliren vermöchte. Die meisten und bedeutendsten Syphilidologen unserer Zeit bekennen sich theils aus theoretischen theils aus auf ihrer persönlichen Erfahrung und Beobachtung beruhenden Gründen bald zur sofortigen, bald zur abwartenden Behandlungsmethode, ohne dass bis jetzt eine Entscheidung getroffen wäre, welcher der beiden der Vorrang und das Verdienst zuzuerkennen sei, am wenigsten tertiäre Erscheinungen in ihrem Gefolge aufzuweisen.

Die Anhänger der immediaten Behandlung machen für ihre Methode folgende Gründe geltend:

1. Die sofortige Behandlung ist schon deshalb der expectativen Methode vorzuziehen, weil sie logischer ist als diese (Mauriac). Wenn man Quecksilber geben will, so soll man es im günstigsten

Momente thun und dies ist im Beginn der Syphilis. Wenn das Quecksilber ein Specificum gegen die Syphilis ist, wie man es allgemein annimmt, wenn es ein microbicides Mittel ist, woran heuzutage niemand zweifelt, so zeigt es seine Allmacht hauptsächlich gegen die Initialaffectionen, es ist im Stande seine bakterientödtende Wirkung mit grösstem Erfolg dann zu entfalten, wenn die Quantität der in den Organismus gedrungenen Microorganismen sich noch nicht durch Vervielfältigung zu sehr vermehrt hat.

2. Die sofortige Behandlung ist angezeigt, weil man die Gefahr der Contagion und Fortpflanzung auf hereditärem Wege durch Verkürzung des Krankheitsprozesses vermindert.

3. Das Quecksilber verliert gegen die tardiven Erscheinungen seine therapeutischen Wirkungen. Verfolgt man die Syphilis in ihren einzelnen Phasen, so bemerkt man, dass die Energie der Quecksilberwirkung abnimmt und sich erschöpft, je weiter man sich von dem Beginn der Infection entfernt. Wunderbar wirksam in der ersten Periode der Syphilis, ist das Quecksilber schon weniger wirksam gegen die Symptome einer älteren Syphilis, dann fast unwirksam, ja selbst schädlich in Gegenwart der letzten Formen der Syphilis.

4. Per analogiam mit andern chronischen Infectionskrankheiten, wie mit Scrophulose ergibt sich auch eine Indication sofortiger Behandlung. Bei Tuberculose und Scrophulose genügt schon der Habitus als eine Indication zur Behandlung, mit um so grösserem Rechte muss man die constatirte Syphilis sofort und energisch behandeln.

5. Alle Anhänger der immediaten Behandlung machen darauf aufmerksam, dass die sofort nach Erkennen des indurirten Schankers einer allgemeinen Quecksilberbehandlung unterworfenen Kranken entweder alle apparenten Secundärerscheinungen vermeiden oder, dass, wenn die Haut und Schleimhäute überhaupt secundär afficirt würden sie es nur in leichter Weise werden und diese Affectionen nur von kurzer Dauer seien, dass also durch die sofortige Behandlung eine Attenuation oder Abschwächung der syphilitischen Symptome herbeigeführt werde. Trotzdem ist von den Anhängern dieser Behandlungs-

methode der stricte Nachweis, dass wie die secundären auch die tertiären Erscheinungen seltener und von geringerer Intensität seien nicht erbracht worden. Jedenfalls ist der Grund, den Denis Dumont, V. Boley [1]) zur Einleitung der sofortigen Behandlung angegeben haben, Verminderung der Dauer und Intensität der secundären Symptome, nicht allein stichhaltig, da es hauptsächlich sich darum handelt, nicht die secundären, sondern die gefährlichen tertiären Læsionen hintanzuhalten und es ist mehr denn fraglich, ob dieses Resultat durch die sofortige Behandlung erreicht wird. Ausserdem betonen die Anhänger der expectativen Methode noch folgende Momente :

1. Das Quecksilber, welches schon zur Zeit des Primäraffects gegeben wird, ist weder im Stande die Evolution der Syphilis noch das Auftreten der Secundärsymptome zu verhindern, sondern bewirkt nur, dass dieselben verspätet auftreten. Wenn die præventive Behandlung vom theoretischen Standpunkte logisch und rationnell ist, so kann sie die Allgemeininfection doch nicht verhindern, sondern schiebt dieselbe nur hinaus. Die Erscheinungen der Syphilis treten aber dann nicht mehr typisch, sondern unordentlich auf und es kommt frühzeitig zu periostalen Formen (Kaposi).

2. Alle Autoren stimmen darin überein, dass in sehr vielen Fällen die Diagnose nicht zu stellen ist und man gezwungen ist die Roseola oder andere secundäre Erscheinungen abzuwarten, wenn man nicht einen groben Verstoss machen will : « S'il est utile de prescrire le mercure contre la vérole, il n'est pas moins important de ne l'appliquer qu'à la vérole » sagt schon Ricord.

3. Es ist übrigens von vornherein nicht wahrscheinlich, dass durch die paar Wochen, welche bei der expectativen Methode für die Behandlung verlustig gehen, ein schädlicher Einfluss auf den Verlauf der Syphilis ausgeübt wird. « Ce retard de quelques semaines », sagt Dujardin-Beaumetz [2]), « est bien peu de chose,

[1]) V. Boley : *De l'influence du traitement immédiat du chancre sur l'évolution secondaire de la syphilis.* Thèse de Nancy 1883.

[2]) Duj. Beaumetz : *Leçons de clinique thérapeutique. Leçon sur le traitement de la syphilis.* Paris 1886.

lorsqu'on le compare à la durée du traitement de plusieurs années et il n'a aucune influence fâcheuse sur l'évolution de la maladie ».

4. Wenn das Quecksilber schon vor Beginn der Syphilis gegeben wird, ist der Organismus bald davon saturirt und es gelingt in Folge dessen oft nicht spätere trotz der Saturation des Organismus mit dem Specificum auftretende Manifestationen der Krankheit zu beseitigen. Bei der expectativen Behandlung ist die Gefahr der Saturation in viel geringerem Grade vorhanden. Aus diesen verschiedenen Gründen bekennen auch wir uns zu den Anhängern der expectativen Behandlungsmethode und leiten also die Allgemeinbehandlung erst dann ein, wenn die Symptome der Allgemeininfection, Roseolaexanthem etc. sichtbar werden. Wenn wir aus den in unserer Statistik gewonnenen Zahlen einen Schluss ziehen wollten, so müssten wir in Anbetracht der allerdings fast unbedeutenden Differenz (13 und 11 %) uns zu Gunsten der expectativen Methode erklären, doch liegt es uns fern, diesen kleinen vielleicht zufälligen Zahlenunterschied in irgend welcher Weise ausbeuten zu wollen. Das wichtigste Ergebniss unserer Statistik bleibt immer dieses, gezeigt zu haben, dass nicht behandelte und ungenügend behandelte Fälle von Syphilis den bei weitem grössten Procentsatz von tertiären Erscheinungen liefern.

Es bleibt uns noch übrig eine kurze Uebersicht zu geben über andere ausserhalb des syphilitischen Processes liegende Factoren, welche ähnlich wie der Mangel an genügender Behandlung in der Aetiologie der tertiären Syphilis eine gewisse, vielfach sehr wichtige Rolle zu spielen berufen sind. Es sind dies Momente, welche durch ihre debilitirende Wirkung auf den Organismus auch in der Aetiologie anderer chronischen Krankheiten von Bedeutung sind, aber besonders in der Syphilis nicht übergangen werden dürfen, da ihnen ein entschiedener Einfluss auf den Uebertritt der Lues ins tertiäre Stadium nicht abgesprochen werden kann. In erster Linie muss in dieser Beziehung der Alkoholismus erwähnt werden, welcher nicht nur in der Aetio-

logie der Syphilis *maligna præcox*, wie dies von Ory [1]) besonders hervorgehoben worden, sondern auch überhaupt der schweren tertiären Lues eine mächtige Rolle spielt, wie dies unter andern aus den Untersuchungen Renault's [2]) hervorgeht. Dieser Autor hat die ætiologische Bedeutung des Alkoholismus speciell für die tertiären Hautaffectionen nachgewiesen und kommt in seiner These zu folgender Conclusion: « L'alcoolisme est une des causes les plus puissantes des manifestations syphilitiques tertiaires de la peau. Les syphilides qui paraissent dans ces conditions revêtent principalement la forme ulcéreuse ».

Wie Renault für die tertiären Hautaffectionen, so haben Fournier [3]) und Haslund [4]) für die syphilitischen Erkrankungen des Nervensystems, speciell für die Gehirn- und Rückenmarksyphilis den Alkoholismus als wichtiges ætiologisches Moment herangezogen. Wie Fournier gezeigt hat, findet sich diese Ursache besonders bei Männern sehr häufig und wird durch dieselbe die Frequenz der Localisation der Lues im Nervensystem besonders beim männlichen Geschlecht zum Theil erklärt. Sogar solche syphilitische Männer, die einer ordentlichen mercuriellen Kur wiederholt unterworfen waren, können nach Haslund tertiäre Symptome aufweisen, wenn sie Alkoholiker sind. Auch Vajda [5]) erwähnt den Alkoholismus unter den zum Auftreten tertiärer Erscheinungen prædisponirenden Momenten. Ausser diesem bei weitem oben anstehenden Factor des Alkoholismus spielen in der Aetiologie der tertiären Lues nach den übereinstimmenden Berichten beglaubigter Syphilisforscher noch eine gewisse Rolle andere begleitende Krankheiten, wie Malaria, Diabetes, Tuberculose, überhaupt alles, was die Ernährung des Organismus stört und hemmt (Neumann), nach Haslund ist auch

[1]) cf. Ory: *Étiologie des syphilides malignes précoces.* Paris 1879.
[2]) Renault in Ory: *Étiologie des syphilides malignes précoces.*
[3]) Fournier: *Loc. citato.*
[4]) Haslund: *Verhandlungen des Congresses für Dermatologie und Syphilis.* Paris 1889.
[5]) Vajda: *Verhandlungen des Congresses für Dermatologie und Syphilis.* Paris 1889.

frühzeitige Infection im Kindesalter (congenitale Syphilis), eine Ursache tertiärer Erscheinungen. Aus einer von dem letzten Autor in dem internationalen Congress von 1889 veröffentlichten kurzen Statistik geht hervor, dass die männlichen Patienten, welche trotz energischer Behandlung tertiäre Symptome zeigten, entweder Alkoholiker waren an Malaria litten oder es war bei denselben die Behandlung erst ganz spät in Angriff genommen worden. Bei 31 Frauen, die trotz energischer und andauernder Behandlung von tertiären Erscheinungen heimgesucht worden, liess sich viermal Alkoholismus als Ursache constatiren, achtmal war die Syphilis lange Zeit verkannt und also nicht behandelt worden, dreimal war Tuberculose im Spiel, bei den andern war die Behandlung entweder nicht lange genug fortgesetzt worden oder es waren Frauen, die sich in schlechten hygienischen Verhältnissen, in Elend und Armuth befanden.

Von Verneuil und L. Petit [1]) ist noch auf einen Factor aufmerksam gemacht worden, welcher auch im Stande sei tertiäre Erscheinungen hevorzurufen, es ist dies ein Trauma. Ein solches kann an der verletzten Körperstelle nach den genannten Autoren ein umschriebenes Syphilid hervorrufen, welches im Allgemeinen dieselben Charaktere zeigt wie ein Syphilid, das spontan zu dieser Epoche der Diathese aufgetreten wäre. So citiren Verneuil und Petit einen Fall eines 80jährigen Mannes, dessen Syphilis 67 Jahre lang latent geblieben war, durch eine Schulterluxation wieder erweckt wurde und eine Rupia in der Regio deltoidea erzeugte. Subcutane und periostale Gummata erheben sich bisweilen im Niveau von Körperstellen, die mehr oder weniger contusionnirt worden.

Wir haben damit die Uebersicht der in der Aetiologie der tertiären Lues in Betracht kommenden Factoren beendet. Werfen wir noch einen kurzen recapitulirenden Blick auf dieselben zurück, so kommen wir zu folgenden Schlussergebnissen. Es unterliegt keinem Zweifel, dass die eigentliche intime Ursache

[1]) Verneuil u. Petit: *Syphilis et traumatisme;* in Mauriac: *Syphil. tertiaire.* 1890.

des Uebertritts der Syphilis in ihre dritte und letzte Periode in dem Wesen des syphilitischen Processes selbst begründet ist. Anderseits wird zweifellos dieser Uebertritt durch verschiedene Momente begünstigt, unter welchen der Mangel an Behandlung und eine ungenügende Behandlung, wie aus unserer und verschiedenen andern Statistiken hervorgeht, die erste Stelle einnimmt. Einen irgendwie schädlichen Einfluss der expectativen Behandlungsmethode, wie sie bei uns üblich ist, können wir nicht entdecken. Da die nicht behandelte Lues den grössten Procentsatz an tertiären Erscheinungen liefert, so knüpft sich an diese Thatsache die Mahnung die Syphilis zu behandeln, sie ordentlich und lange, sie wiederholt zu behandeln. Als beste Behandlungsmethoden gelten die der mercuriellen Einreibungen und die subcutane Injectionskur. Da die Diagnose Syphilis oft nicht gestellt werden kann vor dem Ausbruch der ersten Secundärerscheinungen, da ferner die Quecksilberwirkung intensiver und andauernder ist, wenn die Behandlung erst mit Beginn der Secundärerscheinungen eingeleitet wird, so ist die expectative Behandlungsmethode als die praktischste zu empfehlen, ihre Resultate sind wenigstens ebensogute als die der sofortigen Behandlungsmethode.

Eine Syphilis ihrem natürlichen Verlauf zu überlassen, weil die Initialmanifestation eine leichte ist, muss als Verbrechen bezeichnet werden, weil das Axiom « Tel chancre, telle vérole » grundfalsch ist.

Da es ferner allerseits anerkannt ist, dass schlechte hygienische Verhältnisse, constitutionelle Schwäche, Alkoholismus und alle anderen debilitirenden Momente einen schädlichen Einfluss auf den Verlauf der Syphilis ausüben und zu tertiären Erscheinungen Veranlassung geben können, so ist es für den behandelnden Praktiker angezeigt, auch nach dieser Richtung hin prophylaktisch, soweit dies in den Grenzen der Möglichkeit liegt, zu wirken.

# Nachtrag.

Da nach Abschluss unserer Arbeit die Frage der Aetiologie der tertiären Lues sowie der Präventivbehandlung behufs der Prophylaxe der tertiären Formen in dem jüngst zu Berlin abgehaltenen internationalen Congress einer nochmaligen Discussion unterworfen worden, so sehen wir uns genöthigt, einen kurzen Nachtrag an unsere Arbeit anzuschliessen, in welchem wir die an dem Congresse erörterten Anschauungen der verschiedenen Syphilidologen einer kurzen Uebersicht unterziehen.

Unter den Autoren, welche die uns beschäftigenden Fragen am eingehendsten behandelt haben, verdienen in erster Linie hervorgehoben zu werden Haslund (Kopenhagen) und Leloir (Lille). Beide Syphilisforscher kommen zu Schlussfolgerungen die, wie wir jetzt schon bemerken wollen, im Ganzen mit den unserigen in völliger Uebereinstimmung sind.

Was zunächst Haslund betrifft, so wiederholt und ergänzt er die Mittheilungen über die Aetiologie der tertiären Lues, die er schon im Congresse von 1889 (Paris) gemacht hatte.

Von 5636 Kranken, worunter 3008 Männer und 2628 Weiber, die in dem Zeitraum von 7 Jahren (1882-1889) im Communalhospital von Kopenhagen wegen Syphilis in Behandlung waren, zeigten 616 oder 10,9 p. Ct. das Bild der tertiären Lues (349 Männer und 267 Weiber).

Man kann diese Fälle von tertiärer Lues in drei Gruppen theilen :

A) Die *erste* Gruppe umfasst solche Patienten, die überhaupt keiner Behandlung vor dem Auftreten der tertiären Symptome unterworfen waren (94 Männer und 95 Weiber = 189 oder 30,68 p. Ct.).

B) Die *zweite* Gruppe umfasst die Patienten, welche nur eine

ungenügende specifische Behandlung durchgemacht (208 Männer und 137 Weiber = 345 oder 56 p. Ct.).

C) Die *dritte* Gruppe umfasst diejenigen Kranken, die einer deutlichen specifischen Behandlung unterworfen waren (47 Männer und 35 Weiber = 82 oder 13,32 p. Ct.).

Es scheint also der Uebergang der Syphilis in das III. Stadium in 86,75 p. Ct. der Fälle durch den Mangel an Behandlung oder durch eine ungenügende Behandlung hervorgerufen zu sein.

Was die anderen zu tertiärer Lues prædisponirenden Momente betrifft, so enthält die zweite Gruppe 34 Alkoholiker, worunter 5 Frauen, 2 Patienten, die früher an Malaria gelitten, 4, welche an anderen chronischen Krankheiten erkrankt waren, 4, welche die Syphilis nach dem 35. Lebensjahr acquirirt haben, 13, deren Syphilis anfänglich verkannt worden war (11 Frauen mit extragenitalem Sitze des Schankers). Bezüglich der Localisation der tertiären Erscheinungen fand Haslund in 343 Fällen Affection der Haut, 105 Knochenleiden, 163 Erkrankungen des Nervensystems, 120 Schleimhautaffectionen und 27 Erkrankungen der inneren Organe. Die Ursache der Localisation ist nach Haslund dunkel, doch ist in einzelnen Fällen dem Trauma und wiederholter Reizung eine Rolle zuzuschreiben (Zunge).

Aus dem vorliegenden Materiale lassen sich die Ursachen für den Uebergang der Syphilis ins tertiäre Stadium für den grössten Theil der Fälle bestimmen. Am schwierigsten stellt sich die Aufgabe für die *dritte* Gruppe, d. h. bei denjenigen Patienten, die eine regelrechte, gründliche antisyphilitische Kur durchgemacht hatten. Doch auch bei diesen Patienten, meint Haslund, lagen Verhältnisse vor, die als ursächliche Momente für die Erzeugung tertiärer Symptome gelten können. Resümirt man die Mittheilungen Haslund's, so dürften nach diesem Autor auf Grund der bei der grossen Statistik gewonnenen Resultate als Ursache oder als mitwirkende ursächliche Momente für den Uebergang in das tertiäre Stadium folgende Verhältnisse anzuführen sein:

1. Vollständiger Mangel jeder Behandlung der secundären Symptome.

2. Mangelhafte und ungenügende mercurielle Behandlung im secundären Stadium, sei es nun, dass sie von zu kurzer Dauer gewesen oder zu spät eingeleitet worden ist.

3. Die Complication des Leidens mit Alkoholismus.

4. Voraufgehende oder nachträgliche Malariainfection, gleichzeitiges Bestehen eines andern ernsten chronischen Allgemeinleidens.

5. Angeborene Syphilis und Infection in einem sehr frühen oder sehr vorgerückten Lebensalter.

6. Alle Verhältnisse, die eine Herabsetzung der Widerstandfähigkeit des Organismus zur Folge haben.

7. Idiosynkrasie oder Intoleranz des betreffenden Individuum gegen Mercur.

Die zusammengestellten Momente sind, wie wir sehen, recht verschiedenartig. Wenn wir auch den einen machtlos gegenüberstehen, so vermögen wir doch die andern — und die wichtigsten gehören hierher — durch eine von Seiten des Arztes rationell durchgeführte Therapie der ersten Krankheitsstadien und durch gewissenhaftes Befolgen gewisser diætetischer und hygienischer Verhaltungsmassregeln von Seiten des Patienten zu beherrschen.

Was den ersteren Theil dieser prophylaktischen Massregeln betrifft, die rationelle Therapie der ersten Krankheitsstadien von Seiten des behandelnden Arztes, so hat sich auch in dem jüngst abgehaltenen Congresse wieder hauptsächlich diejenige Ansicht Geltung verschafft, welche die Allgemeinbehandlung erst mit dem Auftreten der Allgemeinsymptome eingeleitet haben will. Diese Behandlungsmethode hat in Leloir einen eifrigen und hervorragenden Vertreter gefunden, welcher zu folgenden Conclusionen gelangt: Die Feststellung der Diagnose einer Sklerose genügt nicht um berechtigt zu sein, sofort eine Allgemeinbehandlung der Lues zu beginnen. Leloir leitet dieselbe erst mit dem Erscheinen der Secundärsymptome ein und gibt für diese Handlungsweise folgende Gründe an:

1. Die Diagnose des primären Syphilomes ist nicht immer leicht. Wenn man die Præventivbehandlung der Lues vom Beginn der Erkrankung an einführt, so kann es vorkommen, dass

durch dieselbe das Auftreten der secundären Erscheinungen verhindert wird und man in Folge dessen niemals die Gewissheit erlangt, ob der behandelte Patient syphilitisch war oder nicht. Es ist aber nicht gleichgültig zu wissen, ob man an Syphilis leidet oder frei von derselben geblieben ist. Gewisse Kranke werden sich, im Glauben syphilitisch zu sein, im Uebermass behandeln und Quecksilber, Jodkalium u. a. in solchen Quantitäten zu sich nehmen, dass sie ihre Gesundheit schädigen und dies noch ganz unnützerweise, andere werden sich frei von Lues wähnen und sich nicht behandeln, obgleich sie sehr behandlungsbedürftig wären.

2. Die Möglichkeit eines allerdings nur ausnahmsweise vorkommenden, aber doch von verschiedenen Autoren wie Lancereaux, Barthélemy, von Leloir selbst beobachteten Abortiren's der Syphilis in der ersten Periode kann bei Behandlung *a primariis* zu dem Glauben Anlass geben, als ob dieser günstige Verlauf der Lues ein Effect der frühzeitigen Behandlung wäre, während er doch in der Natur des Processes selbst seine Begründung findet.

3. Leloir hat Jahre lang die Syphilis *ab initio* mit Quecksilber behandelt und constatirt nach Uebersicht seiner Beobachtungen, dass durch diese Behandlung die Intensität des Ausbruchs secundärer Symptome nicht vermindert worden. Dasselbe gilt von den tertiären Erscheinungen.

4. Seine Statistiken zeigen ihm, dass die später auftretenden syphilitischen Erscheinungen tertiärer Natur bei *a secundariis* behandelten nicht *frequenter* sind als bei solchen, die *ab initio* behandelt worden sind.

5. Es scheint sogar, als ob in einer grossen Zahl der Fälle die späteren Erscheinungen (Haut- und Schleimhautaffectionen insbesondere) der antisyphilitischen Behandlung viel mehr widerstehen bei denjenigen Patienten, die von Beginn der Erkrankung mit Quecksilber behandelt worden, als bei denen, die erst mit dem Ausbruch der Secundärerscheinungen das Specificum erhalten haben.

6. Aus vielen klinischen Beobachtungen geht hervor, dass die

Allgemeininfection des Blutes erst mit Beginn der Secundärerscheinungen eine vollständige ist. Es ist desshalb unvortheilhaft, den Organismus in einer Periode, wo die volle Wirkung der specifischen Behandlung noch nicht nachgewiesen ist, an eine solche zu gewöhnen, es ist dagegen viel besser mit der Behandlung zu warten, bis man das Virus direct angreifen kann, d. h. im Beginn der secundären Periode. Bei Verabreichung des Specificums *ab initio* tritt die Gefahr der zu grossen Angewöhnung des Organismus an dasselbe ein und es kommen dann Fälle vor, welche einer fortdauernden Behandlung trotzen und erst dann zum Schwinden gebracht werden können, wenn man die specifische Behandlung eine gewisse Zeit lang ausgesetzt hat und dieselbe erst später wieder mit voller Energie einleitet.

7. Es ist endlich nicht zu vergessen, dass die specifische Behandlung, wenn sie eine gewisse Zeit lang fortgesetzt wird, die Gesundheit des Patienten schädigt. Wir sollen dem Kranken nur die zur Bekämpfung der Lues genügende Quantität Quecksilber und Jodkalium zuführen, nicht aber diese Mittel zu lange und in zu grosser Menge geben. Es darf nicht ausser Acht gelassen werden, dass bei der Behandlung der Syphilis die Erhaltung der Gesundheit die Hauptsache bleibt.

Zu einer ähnlichen Anschauungsweise bekennen sich auch Neumann und Köbner.

Der erstere gibt der symptomatischen Behandlung vor der präventiven und intermittirenden den Vorzug, die Methode der Behandlung muss nach diesem Autor dem einzelnen Falle angepasst werden. Auch Köbner ist ein Gegner der präventiven Behandlung, weil dieselbe Patienten der Gefahr aussetzt behandelt zu werden, welche nicht an Syphilis erkrankt sind. Ausserdem hat die präventive Behandlung keinen andern Werth als das Auftreten der späteren Symptome hinauszuschieben, ohne dass die Form und Dauer derselben, die Zahl der Recidiven von der frühzeitigen Verabreichung der Mercurialien beeinflusst zu werden scheinen.

Von den übrigen in dem jüngsten Congresse unter andern von Diday, Jullien etc. geäusserten und vertheidigten Anschau-

ungsweisen über die Behandlung der Lues können wir, da dieselben nichts neues bringen, absehen und müssen auf das schon oben Gesagte verweisen. Fassen wir die für unsere Frage wichtigsten Ergebnisse in Kurzem zusammen, so kommen wir zu folgenden Schlüssen :

1. Die Nichtbehandlung oder eine ungenügende Behandlung der Lues mit specifischen Mitteln spec. mit Mercurialien sind die wichtigsten ætiologischen Momente für den Uebertritt der Lues in das tertiäre Stadium.

2. Die Frequenz der tertiären Erscheinungen ist bei abwartender Methode nicht grösser als bei sofortiger Behandlung (*ab initio*). Nach zahlreichen Beobachtungen verschiedener Autoren scheint eher das umgekehrte Verhältniss statt zu finden. Jedenfalls ist es für den Praktiker angezeigt, die Allgemeinbehandlung erst dann einzuleiten, wenn die Diagnose völlig gesichert ist, d. h. mit dem Erscheinen der ersten secundären Symptome, *Roseola exanthem* etc.

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | B... Ludwig Joseph, Zimmermann, aus Weiler bei Thann, eingetreten in die Klinik am 24. November 1873. | 31 | Primärinfection 1865. Schanker 4 Wochen nach Coitus, welcher mit Argent. nitric. Stift behandelt wurde. | Patient will nie Roseola noch andere secundäre Symptome gehabt haben. | 1871 ulcerirter Tumor an dem rechten Tuber frontale, welcher ohne Behandlung heilt. Einige Wochen später ulcerirtes Gumma auf der entgegengesetzten Seite. Ozaena. Sarcocele syphilitica. | |
| 2. | K... Lorentz, Tagner, aus Saud (Baden), eingetreten am 28. October 1871. | 38 | Primärinfection fand statt 1864. Schanker am Penis, dessen Narbe noch zu constatiren. Heilung nach 3 Wochen. | Will keine secundärerscheinungen beobachtet haben. | 1871 Geschwüre am behaarten Kopfe, 1873 ulceröse tuberculöse Hautsyphilide an verschiedenen Körperstellen, Gefühl von Ameisen laufen in den Beinen seit 1871. Lancinirende Schmerzen in den unteren Extremitäten mit Abnahme der Sensibilität. | Diagnose. Tertiäre Lues d. Haut. Tabes dorsal. syphilitic. incip. |
| 3. | D... Paul, Mechaniker, aus Evreux, eingetreten am 8. Mai 1875. | 46 | Will nie einen Schanker gehabt haben. | Vacant. | 1875 acneartige Eruptionen am Penis und am Rücken. Linker Hoden und Samenstrang vergrössert und indurirt. Sarcocele syphilitica. Jodkalium 4,0 pro die erzielt völlige Heilung aller Affectionen. | |
| 4. | M... Joseph, Waffenschmied, aus Mutzig, eingetreten am 15. Juni 1877. | 48 | 1859, linsengrosse Sklerose in der Medianlinie der Præputialfalte (dors. penis). Cauterisation. Heilung nach 36 Tagen. | Will nie Secundärsymptome bemerkt haben. | Drei bis vier Jahre nach der Primärinfection (1862-1863) entsteht eine Induration des linken Hodens mit geringer Grössenzunahme. Seit 1871 bemerkt Pat. eine kleine Geschwulst in der rechten Wange. Seit 3 Monaten Ulceration des linken Hodens und speckige Ulceration der rechten Wange. | Diagnose. Sarcocele syphilitica. Tuberculöses Syphilid der Wange. Völlige Heilung durch mercurielle Frictionen. |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5. | K... Otto aus Benfeld, eingetreten am 27. März 1883. | 32 | Primäraffect 1879, heilt erst nach einem Jahre (?), wurde in Mülhausen local behandelt. | Nässende Geschwüre an den Nates, Angina Defluvium capillor. Ausschlag an Kopf und Schultern, wurde von einem Arzte mit einer bitterschmeckenden Medicin (Sirop de Gibert oder Jodkalium?) 3 Monate lang behandelt. | Herbst 1882 Anschwellung des rechten Hodens, welche nach einer Einreibungskur zurückgeht. Sarcocele syphilitica. | |
| 6. | S... Georg, eingetreten am 18. März 1884. | 48 | Im Jahre 1857 acquirirte Patient einen Schanker (Sklerose) in Afrika, welcher nach 32tägiger Behandlung im Militärspital mit einer bitterschmeckenden, wasserklaren Lösung zur Heilung kam. (Sirop de Gibert?) | Von 1858 bis 1868 öfters Halsschmerzen, erhält 1868 von Prof. Küss deshalb Jodkalium, welches er seit dieser Zeit öfter einnahm, wenn er Hals- oder Kopfschmerzen fühlte. | 1872 im Spital wegen einer ausgedehnten Ulceration des Gaumens, zuerst mit Jodkalium, später mit mercuriellen Frictionen behandelt. 1883, Geschwulst am linken Nasenflügel, welche nach aussen zu ulcerirt und nach 3-4 Monaten eine Perforation des Nasenflügels zur Folge hat. Ozæna. Die Ulceration frisst das Septum und den ganzen linken Nasenflügel weg. | Heilung durch Jodkaliumbehandlung. |
| 7. | M... Jacob, Tagner, aus Binswangen, eingetreten am 16. October 1884. | 38 | Schanker im Jahre 1868 an der Eichel, welche nach 3-4 Monaten heilt. | Feuchte Warzen am After bald nach Heilung der Sklerose. Patient nimmt eine Medicin (?) innerlich, die Warzen werden mit der Scheere abgetragen und mit Lapis touchirt. Patient will nie einen Ausschlag bemerkt haben. | Seit 1884 Beginn eines tuberculösen Syphilids der rechten Wange, ulcerirtes tuberculöses Syphilid auf der linken Schulterblattgegend. Heilung nach Jodkaliumbehandlung. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 8. | Sch... Georg, Tagner, eingetreten am 2. Nov. 1875. | 30 | Sklerose im Jahre 1870. Patient erhält im Militärspital 3 Wochen lang mercurielle Einreibungen. | Vacant. | Seit 1873 Gumma der rechten Stirngegend, ferner bestehen gummöse Ulcerationen auf der Vorderfläche beider Unterschenkel. | |
| 9. | R... Daniel, Schlosser, aus Strassburg, eingetreten am 14. Januar 1878. | 38 | Primärinfection 1868. Sofortige mercurielle Kur, nach 40 Tagen Behandlung (Liq. van Swieten, täglich 1 Esslöffel) tritt Heilung ein. | Vacant. | Erste tertiäre Erscheinung 1876 als Gumma der linken Ellenbogengegend, 1877 verschiedene subcutane Gummata an Arm und Schenkel, 1878 grosses ulcerirtes Gumma an der vordern Seite des rechten Oberschenkels, ferner mehrere ulcerirte Gummata in der Lumbalregion und an der linken Thoraxseite. | |
| 10. | Sch... Georg, Maurer, aus Saarburg, eingetreten am 22. October 1874. | 28 | Will nie einen Schanker gehabt haben. | Vacant. | Beginn der jetzigen Affection vor einem Jahre (1873): Ulceration beider Nasenflügel. Bisherige Behandlung ohne Erfolg. (Local weisse Præcipitatsalbe und innerlich Liq. van Swieten.) Auf 24 mercurielle Einreibungen tritt völlige Heilung ein. | |
| 11. | V... Valentin aus Rombach, eingetreten am 29. Mai 1875. | 32 | Ueber Primärinfection ist nichts zu ermitteln. | Vacant. | Seit 1873 Ulceration des Rachens, seit 1874 Caries der Nasenknochen und Ozæna. Seit 7 Wochen Perforation des harten Gaumens. Stat. præs. Narben am Vel. palatin., Defect. uvulæ Perforatio palat. mollis. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 12. | R... Joh. Baptist, Tagner, aus Weilerthal, eingetreten am 7. Jan. 1876. | 39 | Will nie inficirt worden sein. | ? Vacant. | Serpinöses Syphilid der rechten regio inguinalis. Defect. palat. mollis. Patient fühlt seit März 1875 eine Induration in der linken Inguinalgegend, einen Monat später trat an dieser Stelle Ulceration ein. Die Rachenulceration will sich der Patient dadurch zugezogen haben, dass er aus dem Glase eines mit Syphilis behafteten Freundes getrunken hat, es soll dies vor zwei Jahren geschehen sein. Die Ulceration trat einige Tage später auf, Patient wurde einige Zeit von einem Arzte behandelt (wie?) hörte aber auf sich weiter zu behandeln, als er sich wohler fühlte. | |
| 13. | Sch. Nicolaus, Ackerer, Lipsheim, eingetreten am 26. Oct. 1881. | 41 | Hat vor 13 Jahren (1868) einen indurirten Schanker gehabt, welcher durch Inunctionskur behandelt wurde. | Vor fünf Jahren war Patient in Spitalbehandlung wegen einer Angina, die einem Hautausschlag gefolgt war. | Grossartiger Defect des weichen Gaumens, von dem nur noch ein kleiner Rest auf der linken Seite zurückgeblieben ist. Auf der linken Pharynxwand findet sich ein zweimarkstückgrosses, unregelmässig begrenztes, schmutziges, unebenes Geschwür mit infiltrirten Rändern. Nase etwas eingefallen. | Diagnose: Tertiäre Rachensyphilis. |
| 14. | V... Florent, Holzhacker, Barembach, eingetreten am 24. April 1876. | 37 | Weiss von einer primären Infection nichts, will nie einen Schanker gehabt haben. | ? Vacant. | Ulceröse Syphilide am rechten Beine um den Malleolus extern u. am linken Ellbogen. Diese Ulcerationen bestehen seit vier Jahren, am linken Beine eine Rupia. Inguinaldrüsen stark vergrössert. Schnelle Heilung nach einer Inunctionskur. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 15. | Z... Karl, eingetreten am 25. Oct. 1873. | 27 | Primärinfection Januar 1871; als Pat. in Afrika diente. Ulcus im Sulc. coronar., wovon heute Narbe sichtbar. Pat. wurde im Militärspitale von Algier behandelt. | Bald nach der Infection trat ein Ausschlag auf der Haut auf, wahrscheinlich ulceröser Natur, weil jetzt noch Narben davon zurückgeblieben. | Vor 15 Monaten bestand eine Ulceration in der Höhe des malleol. int. dexter, die nach Behandlung mit ungt. styrac. heilte. *Stat. praes.:* Am innern Plantarrande des rechten Fusses finden sich drei 50 pfennigstückgrosse tiefe Ulcerationen, verschiedene kleinere Ulceration, 7–8 an der Zahl am Unterschenkel. Stimme sehr heiser. Heilung nach Quecksilber und Jodkaliumbehandlung. | |
| 16. | S... Christian, Eisenbahnbeamter aus Gross-Haslach (Baiern), eingetreten am 9. Juli 1873. | 29 | Ulcus durum 1866 (vor sieben Jahren). | In demselben Jahre: Plaques muqueuses. Pat. macht eine vollständige mercurielle Behandlung im Spitale durch (26 Wochen lang). | Vor 2 Jahren (1871) traten Schluckbeschwerden auf, die Stimme wird nasal. Ein consultirter Arzt verordnet Quecksilberpillen. Die Stimme ist rauh, heiser und nasal. Im Rachen grosse Ulceration, welche die Uvula, das Velum palat. und beide Gaumenbögen weggefressen hat, sich nach hinten auf die hintere Pharynxwand, nach vorn auf die Schleimhaut des harten Gaumens fortsetzt. Speichelfluss und Schluckbeschwerden. Nahrungsmittel kommen wieder zur Nase heraus. | Heilung durch Jodkaliumbehandlung. |
| 17. | K... Israël, Reisender, eingetreten am 25. April 1884. | 32 | Primäre Infection vor fünf Jahren (1879), Behandlung mit Jodkalium (München). | 3–4 Wochen nach Auftreten des Schankers papulöses Syphilid des Rückens und der Brust. Inunctionskur (30 Einreibungen), später Jodkalium (5 gr. pro die). | 1881 ulceröses Syphilid am Penis. 1883 Gumma des linken Nasenflügels, Heilung durch Jodkalium. 1884 Neue Ulceration des Nasenflügels, die sich bis zur Nasenwurzel erstreckt. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 18. | V... Albert, Mülhausen, eingetreten am 21. August 1884. | 45 | Primärinfection 1882. Locale Behandlung. | Secundäre Symptome: Roseola, Papeln. Condylome folgen bald auf den Schanker. 21 Injectionen von Glycocollquecksilber, nimmt nachher noch Sirop de Gibert. | Gumma subcutan. præputii 1884, eine Sklerose simulirend. Heilung durch Jodkaliumbehandlung. | |
| 19. | Sch. Hermann, Zugführer aus Neumühl, eingetreten am 19. Januar 1878. | 40 | Primärinfection 1866. Sklerose, die nach 6 Wochen heilt. (ob Behandlung?) | Von secundären Symptomen ist nichts zu ermitteln. | 1870. Schmerzlose Hodenanschwellung während des Feldzuges. (Sarcocele syphilit?) November 1878, linksseitige Hemiplegie, die nach mercuriellen Einreibungen zum grossen Theil zurückgeht. Ozæna, grosse Ulceration in der Nase. Patient ist nach der mercuriellen Kur wieder im Stande zu gehen. | Syphilis cerebralis 12 Jahre nach der Infection. |
| 20. | G... Anton, Maurer, Schaffhausen, eingetreten am 25. October 1886. | 57 | Sklerose 1869 durch extraconjugalen Coïtus. (ob Behandlung statt fand??) | Von secundären Symptomen nichts zu ermitteln. | 1873, rechtseitige Hemiplegie, welche nach Einschmieren von grauer Salbe ganz zurückging. Seit 1880 zunehmende Schwäche des rechten Arms und rechten Beines, zu gleicher Zeit Schwindel und Kopfschmerzen, Patient ist schon öfters auf der Strasse umgefallen. Steigerung der Patellarreflexe. Romberg'sches Phænomen. Nach Glycocollquecksilberinjectionen geht das Schwindelgefühl, die Kopf- und Lendenschmerzen völlig verloren. Jodkaliumbehandlung. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 21. | O... Joseph, Schreiner aus Krautergersheim, eingetreten am 19. Juli 1884. | 37 | Sklerose 1881, poliklinisch behandelt. | Roseola 1881, poliklinisch behandelt. Von weiteren Secundärerscheinungen ist nichts bekannt. | Sarcocele syphilitica und zwei thalergrosse ulcera syphilit. cruris. | |
| 22. | R... Emil, Tagner aus Steinburg, eingetreten am 22. Oct. 1885. | 39 | Infection vor 16 Jahren. Patient hat zu dieser Zeit Calomel innerlich genommen. | Patient will seit der Infection keinen Ausschlag bemerkt haben. Patient ist verheirathet und Vater von zwei gesunden Kindern, wovon eines vor der Infection geboren. | Seit 6 Monaten (1885) ulceröses Syphilid der Lippencommissur, des weichen und harten Gaumens. | |
| 23. | B... Robert, Bildhauer aus Lützelfluh (Bern), eingetreten am 26. Nov. 1885. | 35 | Primärinfection fand vor 14 Jahren statt (1871). Schanker mit vierwöchentlicher Incubation im Sulcus, erhält im Spitale von Lausanne während 4–5 Wochen täglich 4–5 Pillen. | Von secundären Symptomen weiss Patient nichts zu sagen. | 1882. Abscess der linken Wangengegend, welcher spontan aufging, erhält von einem Apotheker eine klare Flüssigkeit die ihn jedesmal heftig niessen macht (3 × täglich 1 Esslöffel). Heilung des Abscesses nach 3 Wochen.<br>1884. Periostitischer Herd am Schädeldach, welcher spontan aufgeht und nach dreiwöchentlicher Dauer und Einnehmen derselben Flüssigkeit zur Heilung kommt.<br>Seit 4 Wochen leidet Patient an heftigen Kopfschmerzen und es zeigen sich zwei subcutane Tumoren an der Stirn, welche fluctuiren.<br>Ulcerirter periostitischer Herd am Schädeldach. Plaques opalines des Gaumens. Heilung durch Inunctionskur und Jodkaliumbehandlung. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 24. | C... Moritz, Lehrer, Berlin, 1885. | 57 | Infection wird geleugnet. | Vacant. | Pustulocrustöses Syphilid der Ober- und Unterlippe, seit einem Jahre bestehend. Diese Affection geht auf Jodkaliumbehandlung zurück. Stat. præs. : 20pfennigstückgrosse Ulceration der Unterlippe mit infiltrirten Rändern, mehrere ähnliche an der Oberlippe. | |
| 25. | K... Ernst, Würtemberg, eingetreten am 4. August 1888. | 40 | Syphilitische Infection wird in Abrede gestellt. Patient behauptet öfters an Kopfweh und Rheumatismus gelitten zu haben. | Vacant. | Perforatio septi narium. Seit Jahren besteht ein blutiger, oft mit dicken Fetzen untermischter Ausfluss aus der Nase. | Hat nie eine antisyphilitische Kur gemacht. |
| 26. | H... Carl aus Strassburg, eingetreten am 7. Aug. 1886. | 41 | Sklerose 1870. | 1872, mercurielle Kur (Einspritzungen in die Glutæen, Dr Hecht). Die secundären Symptome sind unbeachtet geblieben. | Ulceröses Syphilid der Nase und Wange, des Ober- und Unterkiefers, welche vor 6 Jahren begonnen, seit zwei Jahren eine grosse Ausdehnung genommen hat. | |
| 27. | M... Christian, Strassburg. eingetreten am 9. Oct. 1886. | 67 | Sklerose im Jahre 1871. Keine mercurielle Behandlung. | Will keine secundären Symptome bemerkt haben. | 1874. Halsgeschwüre und ecthymatöse Geschwüre der Haut. Schmierkur. 1875. Geschwür am linken Unterschenkel, das sieben Jahre zur Heilung bedarf. Patient hat in dieser Zeit öfters Pillen von Protojoduret genommen. 1888 in Behandlung wegen Sarcocele syphilitica. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 28. | K... Jacob, Schiffer, aus Niedermodern, eingetreten am 7. Januar 1886. | 38 | Sklerose August 1885; behandelt mit Jodoform und Vin aromatique. | Secundärsymptome einen Monat später: Angina mit argent nitric behandelt; *macht keine allgemeine mercurielle Behandlung durch. NB!* | Ulceröse Syphilide in der Oberlippe und an der Stirn bis zu Markstückgrösse. 5. Juli 1886 wird Pat. wieder aufgenommen, nachdem er draussen 16 mal geschmiert hat. *Pat. lebt auf Schiffen in möglichst ungünstigen hygienischen Verhältnissen.* Periostitis gummosa der r. Tibia und der siebenten Rippe links. Zwei Gummata an der Oberlippe ein anderes am rechten Knie. | |
| 29. | L... Jean François, Taglöhner, aus Luttange, eingetreten am 31. März 1886. | 32 | Vor zwei Jahren 1884 acquirirte Patient in extraconjugalem Coïtus eine Sklerose des Præputiums. | Vier Wochen später grosspapulöses Syphilid, welches er 3 Wochen lang mit Pillen (4 pro die) und Jodkalium behandelt. | Im Gesicht, Oberlippe, Wange, Stirn u. Nacken 20pfennigstück- bis 5markstückgrosse Hautgummata. Später wegen abscedirten Gumma's am linken Arm (1. Juli 1886) wieder aufgenommen. | Patient ist ein notorischer Alkoholiker. |
| 30. | B... Michael, Schiffer, aus Ruprechtsau, eingetreten am 28. Juni 1887. | 44 | Primärinfection fand im Alter von 27 Jahren, also vor 17 Jahren statt (1871). Ulcus dur. der glans penis. Behandlung: Local eine Salbe und nimmt Medicin innerlich. | Von secundären Symptomen und event. Behandlung ist nichts zu ermitteln. | Ulcero-tuberculöses Syphilid der rechten Wange in der Höhe des Nasenflügels. Ulceröses Syphilid der Oberlippe, die er bisher mit einer rothen Salbe behandelt hat. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 31. | Oe... Léon, eingetreten am 2. Nov. 1887. | 44 | 1867 Sklerose am äussern Präputialblatte, wurde im Militärlazareth mit Pilules de protojodure de mercure behandelt und als geheilt entlassen. | Kurz nach Heilung der Initialsklerose tritt Rupia syphil. auf, die ebenfalls mit Protojodurepillen behandelt und geheilt wird. | 1870 grosse Ulcerationen an beiden Hinterbacken, die mit Salben local behandelt werden. 1872, Nasenaffection mit Abgang von kleinen Knochensequestern. 1883 werden die äussern Theile der Nase, beide Nasenflügel von einer Ulceration befallen, zu gleicher Zeit Gaumen- und Larynxulceration. Diagnose: Tertiäre Rachen- und Larynxsyphilis. | |
| 32. | S... Rudolf. Kaufmann, eingetreten am 30. Juli 1887. | 38 | 1874 acquirirt Patient eine Sklerose, die er durch eine 14tägige Schmierkur behandelt. | Von secundären Symptomen ist nichts zu ermitteln. 1884 macht Pat. eine zweite Schmierkur (wesswegen?). | Tertiäre Syphilis der Nase und Oberlippe mit Defecten und Ulcerationen der Nasenspitze und Oberlippe. 1886, Vereiterung von 3 Drüsen in der Schenkelbeuge. Patient hat seither Sublimatpillen und Jodkalium ohne Erfolg genommen. | |
| 33. | H... Xaver, Kachler, aus Bischheim, eingetreten am 9. Dec. 1887. | 30 | Vor 15 Jahren (1872) acquirirt Patient einen harten Schanker der Eichel, den er local mit einer grauen Salbe behandelt. | Ausser allmonatlichen Halsschmerzen und zeitweisen Schmerzen in der Stirn ist von secundären Symptomen nichts bekannt. Keine allgemeine Behandlung! | Gummata am rechten Vorderarm, oberflächlich ulcerirt. Ostitische Auftreibung der rechten Tibia. Dolores osteo copi in derselben. Patient nimmt gegen diese Affectionen seit einem Jahre eine Medicin innerlich. (Jodkalium?) | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 34. | G... Bernhard, Ackerer aus Selz, eingetreten am 11. März 1888, eingetreten in Saal 103 (Abtheilung von Prof. Dr E. Bœckel). | 30 | Von syphilitischer Infection ist nichts zu ermitteln. Patient war Soldat, will sich jedoch nicht inficirt haben, dennoch findet sich eine kleine Narbe am Frenulum über welche Pat. nichts anzugeben weiss. | Vacant. Patient will nie Hautausschläge bemerkt haben. Patient hat nie eine allgemeine antisyphilitische Kur gemacht. | Sarcocele syphilitica. Beginn dieser Affection vor einem Jahre mit einer zuerst partiellen, dann allgemeinen Induration des rechten Hodens, später Ulceration. Seit drei Monaten ist der linke Hoden und Nebenhoden auch indurirt. Patient wird in der chirurgischen Abtheilung castrirt. Patholog, anatom. Untersuchung ergibt: Diagnose, *Syphilis tert.* | |
| 35. | St... Carl, Strassburg, eingetreten am 12. Feb. 1887. | 45 | Vor 20 Jahren Schanker auf dem Frenulum. | 1868, Hautausschlag, der durch Einreibungen mit grauer Salbe zum Schwinden gebracht wird. | Patient macht 1878 eine neue Schmierkur, weil er heirathen wollte. 1887 erscheinen am Oberschenkel zwei grössere Ulcerationen mit schart abgeschnittenem Rand. Ferner bestehen am Nacken und in der rechten Knieregion mehrere rundliche 10 pfennigstückgrosse, mit Krusten bedeckte, dunkelrothe Hautinfiltrate. | |
| 36. | B... August, Sandformer aus Burbach bei Saarbrücken, eingetreten am 28. Dec. 1888. | 29 | Infection vor etwa 6 Monaten (Juli 1888) erhält in Jena 4 Calomeleinspritzungen in die Nates. Phimosis und Ulcus am Frenulum. | Hat nie einen Hautausschlag gehabt, auch sonst keine Allgemeinerscheinungen. | Seit drei Wochen eine strausseigrosse Geschwulst des linken Hodens, der mit Bleiwasserumschlägen und brauner Salbe behandelt wird. Der Hoden ist weder spontan noch auf Druck schmerzhaft. Auf Jodkaliumbehandlung (hohe Dosen) geht die Geschwulst ganz zurück. | Diagnosis: Sarcocele syphilitica. |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 37. | H... Stephan aus Gambsheim, aufgenommen am 26. Feb. 1888. | 33 | Primärinfection fand wahrscheinlich vor 11 Jahren statt. Pat. hatte, als er vom Militär entlassen wurde, infiltrirte Lymphdrüsen der Leistengegend, welche 5 Wochen lang bestanden u. mit Jodeinpinselungen behandelt wurden. | Von secundären Symptomen oder Allgemeinerscheinungen ist nichts bekannt. | Thalergrosses Geschwür mit unregelmässigen Rändern an der hintern Larynxwand, welches seit 7 Monaten besteht. Heilung nach einer Schmierkur und darauf folgender Jodkaliumbehandlung. | |
| 38. | K... Philipp aus Brumat, Ackersmann, eingetreten am 27. Mai 1888. | 47 | Infection wird in Abrede gestellt. Am inneren Präputialblatte ist eine kleine Narbe sichtbar. | Patient gibt an, dass er in seinem 21ten Lebensjahr längere Zeit an Halsbeschwerden und Heiserkeit gelitten habe. | Perforation des weichen Gaumens von Erbsengrösse, seit 10 Wochen bestehend. Seit Ende 1887 links Schwerhörigkeit, Gefühl von Ameisenkriechen in den Waden. | Hat nie eine antisyphilitische Kur gemacht. |
| 39. | B... Bernhard, Taglöhner, aus Dambach, eingetreten am 23. Juni 1888. | 41 | Localisation und Zeit der Primärinfection nicht zu ermitteln, mit einer syphilitischen Frau verheirathet. | Von secundären Erscheinungen ist dem Patienten nichts bekannt. | Seit 7 Jahren leidet Patient häufig an Kopfschmerzen, zu denen sich Schläfrigkeit und Gefühl von Abgestorbensein der Glieder hinzugesellen. Vor einem Jahre bemerkt Pat., dass er am linken Auge erblindet sei. Vor 4 Monaten trat plötzlich in der Nacht *Hemiplegie* und *Ptosis* des rechten oberen Augenlids ein, Pat. lässt zuweilen Urin und Stuhlgang unter sich gehen. Die Kopfschmerzen sind anhaltend, später auch Zungenlähmung und Faciälislähmung. Nystagmus links. Patellarreflex u. andere Reflexe links sehr gesteigert. Sprachstörung. Silpenstolpern. | *Diagnos.: Syphil. cerebral.* Bedeutende Besserung durch eine energische Schmierkur (36×4 gr.). Ptosis völlig gehoben, Patient kann allein gehen, den Arm bewegen, bis zur horizontalen heben. |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 40. | P... Albert, Händler, aus Strassburg, eingetreten am 19. Jan. 1888. | 57 | 1862 harter Schanker, der mit Quecksilberpillen behandelt werden sollte, die Patient aber nicht einnahm. Locale Behandlung mit Höllensteinlösung. | Von secundären oder Allgemeinerscheinungen ist nichts zu ermitteln. | Seit 6 Jahren tuberculöses serpiginöses Syphilid des linken Oberschenkels und der linken Hinterbacke, ähnliche Syphilide an der linken Thoraxhälfte und am linken Arm. | |
| 41. | Sch... Henri aus Strassburg, eingetreten am 8. Aug. 1888. | 47 | Patient hat in seinem 24ten Lebensjahr Syphilis gehabt, er ist nur mit internen Mitteln behandelt worden. | Vacant. | Linker Hoden stark vergrössert, verwachsen mit der Scrotalhaut, nach aussen zu eine Fistel, aus der sich bei Druck auf den Hoden dünner Eiter entleert. Lymphdrüsen der Umgebung stark vergrössert. | Heilung durch Schmierkur. |
| 42. | W... August, Briefträger, aus Strassburg, eingetreten am 3. Oct. 1888. | 33 | Primärinfection vor 12 Jahren, wird sofort durch Schmierkur behandelt. | Secundäre Erscheinungen bleiben aus. | Seit 2 Jahren Angina und rauhe Stimme. Defect. palat. moll. Zerstörung des Zäpfchens und des Gaumenbogens. Periostitischer Herd an der linken Tibia. | |
| 43. | G... Joseph, Schmied, aus Ichtrazheim, eingetreten am 9. Juli 1889. | 62 | 1865 Ulcus durum, welches drei Wochen lang mit Pillen behandelt wird. Hierauf erhält Pat. Bäder. | ? | Tuberculöses Syphilid auf der rechten Schulter und am Oberarm. | |
| 44. | M... Joseph, Hülfsbremser, aus Rosenweiler, eingetreten am 3. Feb. 1889. | 31 | Infection mit Syphilis vor 4 Jahren Schanker im Sulc. coronar. | Vacant? | Gummata auf dem behaarten Kopf. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 45. | W... Jacob, Drechslermeister, aus Strassburg, aufgenommen am 7. October 1889. | 50 | Infection wird in Abrede gestellt. | 1868 multiple Geschwüre an Rücken, Brust, Arm und Füssen, von welchen noch reichliche Narben zurückgeblieben sind.<br>1872 Schmerzen im Halse beim Schlucken. | 1884 neue Halsschmerzen, welche zwei Monate andauern und mit einem Quecksilberpräparat behandelt werden.<br>1888 neue Halsschmerzen u. Schluckbeschwerden. Zugleich stellt sich Vox nasalis ein.<br>*Status praes.* Defect der Uvula, der weiche Gaumen zeigt rechts Narben und ist nach hinten mit der Rachenwand verwachsen, in der Mittellinie des Gaumens, wo harter und weicher Gaumen zusammenstossen sowie im Rachen finden sich flache Geschwüre. Grosse Perforation des Septum narium und Ozæna. Starke Verdichtung beider Trommelfelle. Vox nasalis. | |
| 46. | H... Friedr. Strassburg, eingetreten am 1. Oct. 1889. | 34 | Infection fand wahrscheinlich 1887 statt. | Von secundären Erscheinungen weiss Patient nichts anzugeben. | Seit circa einem Jahre treten am Penis und Scrotum multiple circa 10 pfennigstückgrosse Ulcerationen auf, seit derselben Zeit Schmerzen und Schwellung des rechten Nebenhodens, seit zwei Monaten Schmerzen am obern Rand des manubr. sterni.<br>Tiefe Ulceration im Sulc. coronar. Lymphdrüsen überall etwas vergrössert, verschiedene Narben am Penis und Scrotum, rechter Hoden indurirt und vergrössert mit höckeriger Oberfläche versehen. Nebenhoden ebenfalls vergrössert und auf Druck schmerzhaft. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 47. | Th. Friedrich, Secretär, Saarbrücken, eingetreten im August 1889. | 36 | Infection wahrscheinlich 1883, Bläschen am inneren Blatte des Præputiums, keine Behandlung. | 1884. Ausschlag am Körper, Hohlhand und Fusssohle, bestehend aus rothen Flecken. Plaques an den Lippen. Behandlung mit Salzbädern. | 1889. Ulceration am Scrotum u. am Schafte des Penis (Februar). Seit Juli Geschwulst am untern Theile des rechten Oberarms, welche erweicht und wenig Eiter entleert, zu gleicher Zeit Geschwürbildung am linken Ellbogen. Seit Anfang August linksseitige Hodenanschwellung, ohne Schmerzhaftigkeit. | |
| 48. | H... Jacob, Taglöhner, aus Ingersheim, aufgenommen am 22. Nov. 1889. | 45 | 1870. Sklerose mit Schwellung der Inguinaldrüsen, welche zwei Monate lang mit einem gelben, bitterschmeckenden Wasser innerlich behandelt wurde. | Patient weiss nichts von secundären Erscheinungen. | Serpiginöses Syphilid am Bauche, Narben von Geschwüren von gleichem Aussehen, die vor drei Jahren zum ersten Male aufgetreten, seither wieder zweimal aufgebrochen waren. | |
| 49. | E... Jacob, Ackerer, aus Gemar, eingetreten am 10. Sept. 1889. | 32 | Zeit u. Localisation des Primäraffects sind nicht zu ermitteln. An der glans penis finden sich rechts und links kleine, vertiefte Narben, über welche Patient keine Angaben machen kann! | Patient weiss über etwaige secundäre Symptome keine Angaben zu machen. | Seit 1887 in der Gegend des linken Unterkieferwinkels Geschwür, das sich langsam vergrössert und stark nässt. Später traten ähnliche Ulcerationen an der Schläfe, am rechten Oberschenkel, an der rechten Brusthälfte, am rechten Daumen, seit einigen Monaten am linken Oberarm und Oberschenkel auf. Die Efflorescenzen schreiten nach der Peripherie hin weiter, während im Centrum Vernarbung eintritt. *Stat. praes.: Tuberculöses Syphilid der linken Wangen und Unterkiefergegend* gebildet aus harten zusammenfliessenden Knoten, die im Centrum zum Theil zerfallen sind. | Analoge Ulcerationen an den obengenannten Regionen. Drüsen überall stark infiltrirt. Patient hat bis jetzt keine mercurielle Kur durchgemacht! |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 50. | D... Valentin, Schlosser, aus Neudorf, 5. Nov. 1889. (Polikl.) | 48 | Ulcus Durum 1874. | 1877–78 und 1880–81 wegen Allgemeinerscheinungen in der Klinik behandelt (zweimalige Schmierkur). | Unter dem linken Rippenbogen findet sich ein hühnereigrosser Knoten: tuberculöses Syphilid, auf Behandlung mit Sirop de Gibert geht dasselbe zum grossen Theile zurück. | Patient ist *ein notorischer Alkoholist.* Rechter Leberlappen bedeutend vergrössert. |
| 51. | St... Eduard, Tapezierer, aus Strassburg, 17. Jan. 1889. (Polikl.) | 52 | Hatte vor 33 Jahren einen harten Schanker. | Bald nach Primäraffect trat angeblich ein papulöses Syphilid auf. | Patient hat bis jetzt keine Behandlung durchgemacht. 1881. Ulceröses Syphilid am rechten Unterschenkel. 1887. Ulceröses Syphilid der rechten Wange und rechten Hälfte der Stirn. Augenblicklich hat Pat. ein tuberculöses Syphilid der linken Hälfte der Oberlippe. | |
| 52. | L... Karl, Pritschenmeister, aus Strassburg, 23. Jan. 1889. | 30 | Patient hatte vor 10 Jahren wahrscheinlich eine Sklerose, die nicht behandelt wurde. | Von secundären Erscheinungen ist dem Patienten nichts bekannt. | Seit drei Monaten entzündliche Epididymitis dextra, Nebenhoden heute noch gänseeigross, vor zwei Monaten ist auch der linke Hoden angeschwollen (faustgross). Nach Jodkaliumbehandlung und localer Quecksilberpflasterbehandlung tritt Abschwellung ein. | Sarcocele syphilitica. |
| 53. | K... Jacob, Gärtner, aus Strassburg-Wantzenau, 16. März 1889. | 34 | Infection fand vor 7 Jahren statt. | Nach Ausbruch der Allgemeinerscheinungen macht Patient eine 24malige Schmierkur. | Hoden und Nebenhoden links stark vergrössert, indurirt und höckerig. Mehrere Ulcerationen mit speckigem Grund auf Hand und Fussrücken. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. | J... Mathias, Schlosser, aus Rastatt. 15. Mai 1889. | 30 | Syphilisinfection vor 5 Jahren beim Militär. Die Initialsklerose wurde nicht wahrgenommen. | Roseola u. Feigwarzen: Schmierkur. | Seit 4–5 Wochen leidet Pat. an einem 10pfennigstückgrossen Ulcus der vorderen Seite der Schleimhaut des harten Gaumens mit grauem Grund. Heilung durch Jodkaliumbehandlung. | |
| 55. | W... Lucian, Kaufmann, Strassburg. 19. Oct. 1889. | 24 | Vor drei Jahren acquirirte Patient einen phagedænischen Schanker in Brasilien, welcher sofort mit Ricordschen Pillen (1 pro die) behandelt wurde (6 Wochen lang). Ausserdem nimmt Pat. noch 4–5 mal 0,05 Sublimat in Chinawein. | Zwei Monate nach Primärinfection trat das Exanthem auf (papulöses Syphilid). | 1887 Ulceröse Syphilide der Haut (Nase, Kinn, Rücken, Arm, Oberschenkel etc.). Heilung durch Decoct Zittmannii. 1888 Recidive in Paris, hopital St. Louis behandelt. Im Jan. 1889 Parese der linken oberen und unteren Extremität u. des Gesichts. Zungenlähmung und Schluckbeschwerden. Diagnos.: *Syphil. cerebral.* | |
| 56. | R... Eugen, Paris. 19. Juli 1886. | 25 | Sklerose vor 6 Jahren 1881. | Schmierkur und Injectionskur wegen syphilitischen secundären Allgemeinerscheinungen. | Tuberculöses Syphilid der Stirn und behaarten Kopfhaut. Tuberculo-ulceröses Syphilid auf der rechten Hinterbacke. | Patient ist ein notorischer Alkoholist. |
| 57. | H... Karl, Schlosser, aus Strassburg, eingetreten am 7. März 1887. | 54 | 1862 Geschwür am Penis, das erst nach 3 Monaten zur Heilung kommt. Jetzt noch Narben zu constatiren. | Von Secundärsymptomen weiss Patient nichts. | Ulceröses Syphilid der Nase, das bereits den ganzen vordern Theil des knorpeligen u. einen Theil des knöchernen Nasengerüstes abgefressen hat, seit August 1886 bestehend. 1876 bestand ein serpiginöses Syphilid auf Brust, Bauch und Rücken. | Patient hat bis jetzt keine energische antisyphilitische Kur durchgemacht. |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | G... Marie Louise aus Oberlenzkirch, eingetreten am 23. Sept. 1876. | 33 | Gibt zu vor 10 Jahren einen Schanker gehabt zu haben. | Will weder Roseola noch andere Allgemeinerscheinungen gehabt haben. Hat nie geboren noch avortirt. | Uvula und weicher Gaumen tief ulcerirt, zum Theil schon fehlend. | |
| 2. | G... Salomea, eingetreten am 19. Febr. 1876. | — | Zeit u. Localisation des Primäraffects sind nicht zu eruiren. | Wegen Plaques muqueuses an den Lippen erhält Pat. mercurielle Einreibungen. | Gumma der rechten regio glutæa und an der innern Seite des rechten Kniees bei noch bestehenden breiten Condylomen. | |
| 3. | H... Elisabeth aus Bittigheim, eingetreten am 21. Febr. 1877. | 36 | Von primären und secundären syphilitischen Produkten ist nichts zu eruiren. Hat bis jetzt keine mercurielle Kur durchgemacht. | | Pat. tritt in Behandlung wegen eines serpiginösen Syphilids der regio deltoidea u. gummöser arthritis genu. | |
| 4. | G... Veronique, eingetreten am 8. März 1881. (Puella publ.) | 25 | Patientin stellt Infection in Abrede, sie will nie ein Exanthem gehabt haben, hat wahrscheinlich dennoch schon eine mercurielle Kur durchgemacht. | | 1879. Syphilis cutanea erythematos. der Nase und Oberlippe. 1882. Gummata exulcerant. auf der hintern Seite des rechten Unterschenkels. | |
| 5. | A... Christine, eingetreten am 23. März 1882. | — | Vacat. | Wurde vor zwei Jahren wegen Condylomata lata in der Klinik durch Inunctionskur geheilt. | Höckerige Ulceration der Unterlippe u. Nase (tertiärer Natur). *Tuberculo-ulceröses Syphilid.* | |
| 6. | D... Ursula, eingetreten am 10. Dec. 1875. | 35 | Ueber Primär- und Secundäraffectionen ist nichts bekannt. Pat. ist puella public., hat wahrscheinlich schon eine Quecksilberkur durchgemacht. | | Patientin tritt in die Klinik wegen Exostosen der Tibia, ulcerösen Syphiliden an den Knieen, unter der rechten Brust und am Ellbogen. Ausserdem Syphilis laryngis. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7. | S... Marie, eingetreten am 5. Mai 1882. | 37 | Ueber Zeit und Localisation des Primäraffects sowie über Secundärsymptome ist nichts zu eruiren! Scheint bis jetzt keine antisyphilitische Kur gemacht zu haben! | | *Stat.:* Defect des weichen Gaumens und des Sept. narium. Strahlenförmige Narbe an der Stirn. Tritt in Behandlung wegen ulcerirten Gumma's des rechten Unterschenkels. | |
| 8. | G... Barbara, eingetreten am 10. Juni 1885. | 57 | Infection wird in Abrede gestellt. Scheint nie behandelt worden zu sein! | Ueber secundäre Symptome und etwaige Behandlung ist nichts zu eruiren. | Ausgedehnte Narben von serpiginösen Geschwüren auf mehreren Stellen der Brust und Extremitäten. In der linken Seite der Brust, Gegend der 6ten Rippe finden sich zwei zehnpfennigstückgrosse Ulcerationen inmitten von Narbenmassen. Weiter nach vorne findet sich ein dunkelgerötheter, geschwollener taubeneigrosser Tumor, der an 2-3 Stellen durchbrochen ist u. Eiter durchsickern lässt. Diag.: *Gumma cutaneum.* | |
| 9. | P... Julie aus Bischweiler, eingetreten am 17. Juni 1885. | 27 | Nachdem Pat. angegeben, dass sie wahrscheinlich von ihrem Gatten inficirt sei, gibt sie nach wiederholtem Fragen zu, sich in ihrem 18. Lebensjahre angesteckt zu haben! Patientin hat keine mercurielle Kur durchgemacht. | Secundäre Symptome sollen angeblich nicht aufgetreten sein. | Beginn ihrer Affection vor 6 Jahren mit einem kleinen Bläschen am rechten Unterschenkel, das zusehends an grösse zunimmt. Locale Behandlung mit einer gelben Salbe. (Jodoform?) Seit zwei Jahren bestehen Halsschmerzen u. Schlingbeschwerden, nach 5wöchentlicher Dauer derselben trat Perforation des weichen Gaumens ein. Seit zwei Monaten Anschwellung der Nase mit Krustenbildung und eitrig stinkendem Ausfluss: Ozæna. Sequester in der Nase. Vox nasalis. Ausserdem bestehen Symptome von beginnender Tabes dorsualis (syphilitica?): Gang schwankend, Beine werden leichtgeschleudert, Gefühl von Pelzigsein an den Füssen, Romberg'sches Phænomen. Leichte Herabsetzung der Sensibilität links. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 10. | S... Gretchen aus Hermersheim, eingetreten am 13. August 1885. | 30 | Wahrscheinlich von ihrem Ehemann inficirt. Patientin ist seit sechs Jahren mit einem Kellner verheirathet. Derselbe war vorigen Winter (1884) 11 Wochen lang in Würzburg in Spitalbehandlung an einer unbekannten Krankheit. | Eine Krankheit der Genitalien od. ein Ausschlag auf der Haut wird in Abrede gestellt. Während der Krankheit ihres Mannes will sie eine Drüse in der Leistengegend gehabt haben, welche aufbrach und nach 4wöchentlicher Eiterung heilte! | Serpiginöses u. tuberculöses Syphilid auf beiden Armen, Brust u. Rücken seit 5 Monaten bestehend. Patientin hat eine Sattelnase. | |
| 11. | F... Marie aus Ziesheim (Baden), eingetreten am 13. Octob. 1885. | 38 | Infection wird in Abrede gestellt. Eine antisyphilitische Behandlung hat bis jetzt nicht stattgefunden. | Von secundären Symptomen weiss die Patientin nichts. | Tuberculöses Syphilid auf der Streckseite beider Kniee scharfumschrieben. Vor der linken Patellarsehne findet sich ein hühnereigrosser subcutaner Tumor, der sich noch verschieben lässt, derselbe soll seit Jahren bestehen. | |
| 12. | L... geb. B... aus Heissenstein (bei Gebweiler) eingetreten am 11. Febr. 1886. Hebamme, verheirathet. | 42 | Infection ist nicht zu ermitteln. Hat bis jetzt noch keine Quecksilberkur gemacht. | | Seit drei Jahren hat Patientin öfters Halsschmerzen. *Stat. praes.:* Tertiäre Lues des weichen Gaumens und Pharynx. Perforatio septi. nar. Die Uvula und der grösste Theil des weichen Gaumens ist zerstört, tiefe Ulceration der hintern Pharynxwand, Loch im Septum narium. Vox nasalis. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 13. | C... Therese aus Strassburg, eingetreten am 17. März 1886. (Verheirathet.) | 48 | Infection nicht zu ermitteln, ihr Mann ist gesund, will nie einen Schanker gehabt haben. Kinder gesund. | Vacant? | 1875 erschien auf der Stirn der Patientin ohne Veranlassung eine Geschwulst, die langsam wuchs, aufbrach und um sich frass, und erst nach einem halben Jahre heilte. *Stat. praes.:* Seit mehreren Wochen bestehen auf dem rechten Handrücken 10pfennigstück- bis thalergrosse runde, mehr oder weniger vertiefte Ulcerationen mit schlechten Granulationen 7–8 an der Zahl. Nase eingedrückt, Tumor albus des linken Kniees, Gegend des Olecranons sehr schmerzhaft. Völlige Heilung durch Jodkalium. | |
| 14. | O... Elisabeth aus Schweinsberg, verheirathet, eingetreten am 4. Mai 1886. | 38 | Infection angeblich durch ihren Mann, soll vor drei Jahren stattgefunden haben. | Secundärsymptome will Patient. nicht bemerkt haben. Hat zweimal abortirt. | Gummata des linken Oberschenkels. Iritis gummosa. | |
| | | | Ist bis jetzt noch nicht behandelt worden! | | | |
| 15. | H... Marie aus Musau, eingetreten am 30. Juli 1887. | 42 | Ueber Primär- und Secundärerscheinungen ist nichts zu eruiren. Patientin will niemals behandelt worden sein. | | Gummata ulcerosa auf dem rechten Schlüsselbein seit circa einem Jahre. | |
| 16. | M... Catharina aus Unterhermersbach, eingetreten am 4. April 1886. | 32 | Wurde 1873 wegen Syphilis recens 4 Wochen lang in der Klinik behandelt und erhielt 24 Frictionen. | | Tuberculöses Syphilid der Stirn, seit einem halben Jahre bestehend. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 17. | G. Magdalena, Näherin, aus Colmar, eingetreten am 17. Mai 1887. | 32 | Vor acht Jahren bestand angeblich ein Geschwür an den Genitalien. Hat angeblich bis jetzt keine antisyphilitische Kur durchgemacht. | Weiss von keinen secundären Erscheinungen. | Narben am weichen Gaumen, Uvula fehlt. Tertiäre Lues der Nase und Oberlippe. Die Nase ist seit 1 $^1/_2$ Jahren, die Oberlippe seit einem halben Jahre ergriffen. | |
| 18. | B... Lioba, Fabrikarbeiterin, aus Friesenheim (Baden), eingetreten am 15. Dec. 1887. | 25 | 1885 hatte Patientin eine fausse-couche von 6 Monaten, während des Wochenbetts bestand weisser Fluss. Pat. behauptet von jeher an den Genitalien geschwollen gewesen zu sein, aber Geschwüre sollen keine bestanden haben. 9–10 Wochen nach Absolvirung des Wochenbetts bekam Pat. rothe Tupfen auf den Armen, am Unterschenkel und im Gesicht, welche 14 Tage bestanden. Pat. musste deshalb 12 mal schmieren! Trotzdem 8 Wochen später (März 1886) Ulcerationen an den Beinen, welche Pat. durch eine weisse Salbe und innerlich durch Pillen behandelt. Dieselben heilten nach einem halben Jahre. | | Ulcerirtes Gumma des Nasenrückens seit einem Vierteljahr bestehend. Beginnende Perforation des harten Gaumens mit beginnender Loslösung eines Knochensequesters. Grosse Narben über den ganzen Körper ausgebreitet. Am rechten Unterkieferwinkel ein bohnengrosses Hautinfiltrat. (Gumma.) | |
| 19. | Z... Scholastika, früher Kartenmädchen, jetzt Taglöhnerin, geb. in Niederhausen, Baden. 1887. | 48 | Primärinfection fand 1871 statt, der Primäraffect wurde local mit einer grünen Salbe behandelt. | Secundäre Erscheinungen vacant. | Wurde vor 6–7 Jahren wegen tuberculöses Syphilids der Stirn einer Schmierkur unterzogen, hat vorher keine allgemeine Kur durchgemacht! *Stat. praes.:* Grosse entstellende Narben an der Stirn und Nasenrücken. Narben am weichen Gaumen und Gaumensegel, Defecte und Ulcerationen des Larynx. Muss wegen syphilitischer Larynxstenose tracheotomisirt werden. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 20. | H. Magdalena geb. D. aus Bischweiler, verheirathet, eingetreten am 5. Oct. 1887. | 30 | Will nie geschlechtskrank gewesen sein, Mann ist gesund. Pat. war 10 mal schwanger, die beiden ersten Kinder sind gesund, das 3. u. 4. mal Abortus, in den folgenden Schwangerschaften gebar sie stets lebende Kinder, die jedoch alle kurz nach der Geburt starben (eines derselben soll feuerroth gewesen sein). | Will keinen Ausschlag gehabt haben. 1887, April, Hirnentzündung, während welcher Pat. am ganzen Körper kleine rothe Flecken bekam. Anfangs Mai neuer Ausschlag, diesmal sind die Flecken grösser und mit Krusten bedeckt. | Rupia syphilitica meist am Rücken, aber auf den ganzen Körper ausgebreitet. Pat. hat bis jetzt keine antisyphilitische Kur durchgemacht. | |
| 21. | P... Marie geb. L., verheirathet, aus Traustadt, eingetreten 1887. | 30 | Zeit der ersten Infection unbekannt. | Ueber Secundärsymptome und etwaige Behandlung ist nichts zu eruiren. | Narbenstricturen im Rachen. Weicher Gaumen fehlt zum Theil. Der harte Gaumen ist perforirt. | |
| 22. | W... Pauline geb. N., aus Merzweiler, eingetreten am 3. August 1887. | 30 | Zeitpunkt der Primärinfection nicht genau zu eruiren, aber wahrscheinlich 1881. Ihr Mann hat als Lazarethgehülfe Syphilis acquirirt. | Ueber secundäre Symptome ist nichts zu eruiren. Bisherige Behandlung innerlich Jodkalium seit zwei Jahren. | Ulceration und Defect der linken Epiglottishälfte. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 23. | Sch... Magdalena, verheirathet, aus Strassburg, eingetreten am 18. Juli 1887. | 29 | Infection fand vor 5 Jahren statt. (Abortus vor 3 Jahren). | Plaques an den Genitalien. Bisherige Behandlung: 3tägige Schmierkur wegen einer Ulceration der linken Fusssohle (1884) und 8 Tage lang Jodkalium. Locale Behandlung der Plaques mit rother und grüner Salbe später auch Calomelpulver. | Totaler Defect des weichen Gaumens. | |
| 24. | D... Friederike geb. D. aus Luxemburg, eingetreten am 9. Juli 1887. Verheirathet! | 39 | Zeit der Primärinfection nicht zu ermitteln. | Ueber Secundärsymptome und etwaige Behandlung ist nichts zu eruiren. | Grosse 3–5 markstückgrosse tuberculo-ulceröse Syphilide auf Armen und Beinen (Bisherige Behandlung: Auskratzen und Aetzung). Defecte und Narbenstricturen des weichen Gaumens, bes. der Gaumensegel. | |
| 25. | F... Marie aus St. Peter bei Barr, verheirathet, eingetreten am 21. Sept. 1887. | 33 | Ansteckung wird in Abrede gestellt. Pat. hat zwei gesunde Kinder, ist seit 7 Jahren verheirathet, ihr Mann soll gesund sein. Keine fausses-couches! Pat. hat bis jetzt keine antisyphilitische Kur durchgemacht. | | Syphilis der Mund- und Nasengegend (tertiärer Natur), Gaumensegel narbig zerklüftet. Defecte und Narben am harten Gaumen. Diese Affectionen bestehen seit zwei Jahren. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 26. | T... Barbara aus Griesheim, ledig, eingetreten am 4. Mai 1887. | 33 | Geschlechtliche Infection wird in Abrede gestellt. | Ueber secundäre Symptome und Behandlung ist nichts zu eruiren. | Tertiäre Syphilis der Nase, des weichen und harten Gaumens. Seit 2 Jahren besteht chronische Rhinitis, seit derselben Zeit Halsschmerzen und Schluckbeschwerden. Zäpfchen fehlt, rechtes Gaumensegel ulcerirt, seit 1 ½ Jahren Perforation des harten Gaumens. Linker Nasenflügel seit 4 Wochen mit Krusten und Borken bedeckt, nach deren Abhebung eine grosse Ulceration erscheint. | |
| 27. | N... Caroline aus Strassburg, verheirathet, eingetreten am 15. Jan. 1887. | 32 | Ueber Zeit der Primärinfection, etwaige Secundärerscheinungen und eventuelle Behandlung ist nichts bekannt! | | Seit 3 Monaten besteht ein ulceröses tuberculöses Hautsyphilid der behaarten Kopfhaut. Vor 6 Jahren bestand ein Geschwür am Plateau der Tibia. Völlige Heilung durch Jodkalium. | |
| 28. | R... Caroline aus Lingolsheim, eingetreten am 5. Feb. 1887. | 36 | Seit 7 Jahren verheirathet, ihr Mann gibt an, in seinem 25. Lebensjahre ein Geschwür am Penis gehabt zu haben. Patientin hat vier Kinder gehabt, von welchen nur noch eines am Leben ist. | | Luetische Ulceration auf dem zum Theil schon zerstörten Gaumensegel, auf der Hinterfläche der Uvula und linken Tonsille seit 8 Wochen bestehend. | |
| 29. | M... Marie aus Strassburg, eingetreten am 19. Nov. 1888. | 58 | Primäraffect geleugnet, sie will nie angesteckt worden sein, auch ihr Mann soll gesund sein. (Pat. lebt schon seit 10 Jahren getrennt von ihrem Manne.) | Vacant! | Ulceröse Syphilide (Gummata) des linken Beines. Auf der Mitte des Oberschenkels finden sich bohnengrosse Löcher, deren Umgebung infiltrirt ist. Unmittelbar darüber eine fünfmarkstückgrosse infiltrirte Stelle, in welcher mehrere harte Knoten durchzufühlen sind. Am Unterschenkel ebenfalls mehrere zerfallene Gummata. Luetische Ulceration am Fusse. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 30. | K... Marie, Taglöhnerin, aus Grünwettersbach bei Karlsruhe, eingetreten am 22. Feb. 1888. | 47 | Zeit der Infection ist nicht zu ermitteln. Pat. hat bis jetzt noch keine Behandlung durchgemacht. | Vor zwei Jahren Haarausfall. | Im Rachen auf beiden Tonsillen grosse Ulcerationen tertiärer Natur. Seit 3–4 Jahren schwerhörig. | |
| 31. | H... Sophie aus Strassburg, eingetreten am 3. Jan. 1888. | 25 | Ansteckung wird geleugnet. Zeit der Primärinfection, sowie der Secundärsymptome nicht zu ermitteln. | | Im Winkel zwischen Velum und Uvula ein grosses Ulcus, ausserdem verschiedene Ulcerationen luetischer Natur auf der Haut des Rückens, auf dem Kopfe, hinter dem linken Ohre, unter dem Kinn. Alle Ulcerationen werden binnen kurzer Zeit durch Injectionskur mit Quecksilber-succinimid zur Heilung gebracht. | |
| 32. | K... Christine aus Strassburg, eingetr. 1888. | 44 | Infection wird geleugnet. Pat. hat bis jetzt keine antisyphilitische Behandlung durchgemacht. | Ueber Secundärsymptome ist nichts zu eruiren. | Serpiginöses Syphilid der rechten Gesichtshälfte, seit einem Jahre bestehend, auf der Stirn thalergrosse kreisförmige Ulceration mit centraler Vernarbung. | |
| 33. | J... Pauline aus Kronenburg, verheirathet, eingetreten am 30. April 1888. | 30 | Ueber Infection und eventuelle secundäre Symptome sowie über etwaige Behandlung ist nichts zu ermitteln. An den Genitalien ist nichts abnormes zu constatiren. | | Seit 8 Jahren ulceröse Syphilide an den beiden obern Extremitäten. Beginn als rothe Flecke, die sich peripheriewärts ausdehnen und später aufbrechen. Vox nasalis. Ozæna. Heilung durch Schmierkur. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 34. | J... Amalie aus Hohrheim, verheirathet, eingetreten am 5. Aug. 1888. | 50 | Zeit der Infection und Secundärerscheinungen und etwaige Behandlung sind nicht zu ermitteln. Pat. hat 11 mal geboren, worunter 3 Frühgeburten, 3 Abortus. Zwei Kinder starben im Alter von wenigen Wochen, nur 2 Kinder sind am Leben geblieben. | | Vor 10 Jahren bestand ein Knoten in der Gegend des zweiten Carpo-metacarpalgelenks, welcher 3 Monate später aufbrach und schmutzige Massen entleert. In kurzer Zeit zeigen sich auch am linken Vorderarm etwa 20 solche grössere u. kleinere Knoten von Kirschengrösse, bläulicher Färbung, welche aufbrechen und eine röthliche Flüssigkeit entleeren. *Stat. praes.:* An der rechten Hand solide Knoten von Kirschengrösse, wulstig mit höckeriger, Granulationswucherungen ähnlicher Oberfläche, einige auch flach. | |
| 35. | W... Anna, puella publica, aus Freiburg, eingetreten am 24. Mai 1889. | 23 | Zeit der Infection unbekannt. | Vor 4 Jahren bestand ein Ausschlag, kleine rothe Flecke mit leichter Schuppung. Wurde im Juli 1888 in Freiburg wegen Iritis specifica behandelt (20 Frictionen). | Jetzige Affection: Hautgumma: tuberculöses Syphilid von Hohlhandgrösse auf der untern und innern Seite des rechten Oberschenkels, seit $^1/_2$ Jahre bestehend. | |
| 36. | Sch... Louise geb. R. aus Illkirch, eingetreten im Juli 1889. | 46 | Infection 1868. Die Krankheit scheint verkannt worden zu sein, wurde als Scrophulose behandelt. (Mineralwasserbehandlung.) | Psoriasis plantarin angeblich in demselben Jahre (1868). | Perforation des harten Gaumens seit 1886. Pat. hatte 1869 ein uneheliches Kind, welches anscheinend gesund geboren wurde, aber nach 8 Tagen starb. Im Jahre 1874 verheirathet sie sich mit einem gesunden Manne, worauf zweimaliger Abortus 1875 u. 1876. | |

| | Name. | Alter. | Primäraffect und eventuelle Behandlung. | Secundärerscheinungen u. event. Behandlung. | Tertiäre Erscheinungen. | Bemerkungen. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 37. | R... Catharina, Kartenmädchen, aus Reuthof, eingetreten am 27. Jan. 1886. | 30 | Zeit der Primärinfection nicht zu ermitteln. | Vor zwei Jahren (1884) wegen Papul. extremit. infer. in Behandlung. (Sirop de Gibert.) | 2markstückgrosses, ulcerirtes periostales Gumma auf dem rechten Stirnhöcker, seit 4 Wochen bestehend. Ausgedehnte Ulcerationen auf dem obern Theile des Vel. palatin. Otit. externa. Perforation des Trommelfells. Syphilitische Periostitis des linken Schulterblatts und der Clavicula. | |
| 38. | D... Lucie geb. F. aus Rastatt. | 30 | Zeit der Primärinfection, etwaige secundäre Symptome und Behandlung sind nicht zu ermitteln. | | Thalergrosse luetische Ulceration auf dem linken Handrücken mit buchtigen Rändern, Umgebung der Ulceration violett gefärbt. In der Scheitelgegend findet sich eine Reihe von Ulcerationen, die mit Krusten bedeckt sind. | |
| 39. | Sch,.. Sabine aus Renchen, verheirathet, eingetreten am 20. Nov. 1888. | 34 | Infection wird geleugnet. Pat. ist niemals behandelt worden. | Von etwaigen Secundärerscheinungen weiss Pat. nichts zu sagen. | Tuberculöses Syphilid der Nase und linken Wange seit $^3/_4$ Jahren, ebenso tuberculöses Syphilid unter dem Kinn. | |
| 40. | N... Caroline, aus Hirschland, verheirathet, eingetreten am 11. Mai 1887. | 29 | Infection wird geleugnet. Hat zweimal abortirt (1885). | Vacant! | Rupia syphilitica. Tertiäre Ulceration der beiden Tonsillen. Bisher mit Salben, Medicin und Pillen behandelt. | |
| 41. | Z... Julie aus Wanzel, verheirathet (eingetr. 1888 in Saal 47). | 46 | Weiss nichts von einer Ansteckung. Ihr Mann leugnet eine Infection. Pat. ist verheirathet und Mutter von 3 Kindern, sie will nie abortirt haben. Die Kinder sollen gesund sein. | Secundäre Symptome scheinen übersehen worden oder nicht ausgebrochen zu sein. | Grosse Ulceration am Velum palat. links von der Uvula, welche zum Theil (am linken Rand) mit ergriffen ist. Pat. wird als Diphteritis in die Abtheilung geschickt, die Ulceration ist mit einem weisslich grauen schmutzigen Belag bedeckt, Nach 2–3 Tagen tritt an einer Stelle des weichen Gaumens Perforation ein. Vox nasal. Ozæna. Heilung nach 20 Cyanquecksilberinjectionen. | |